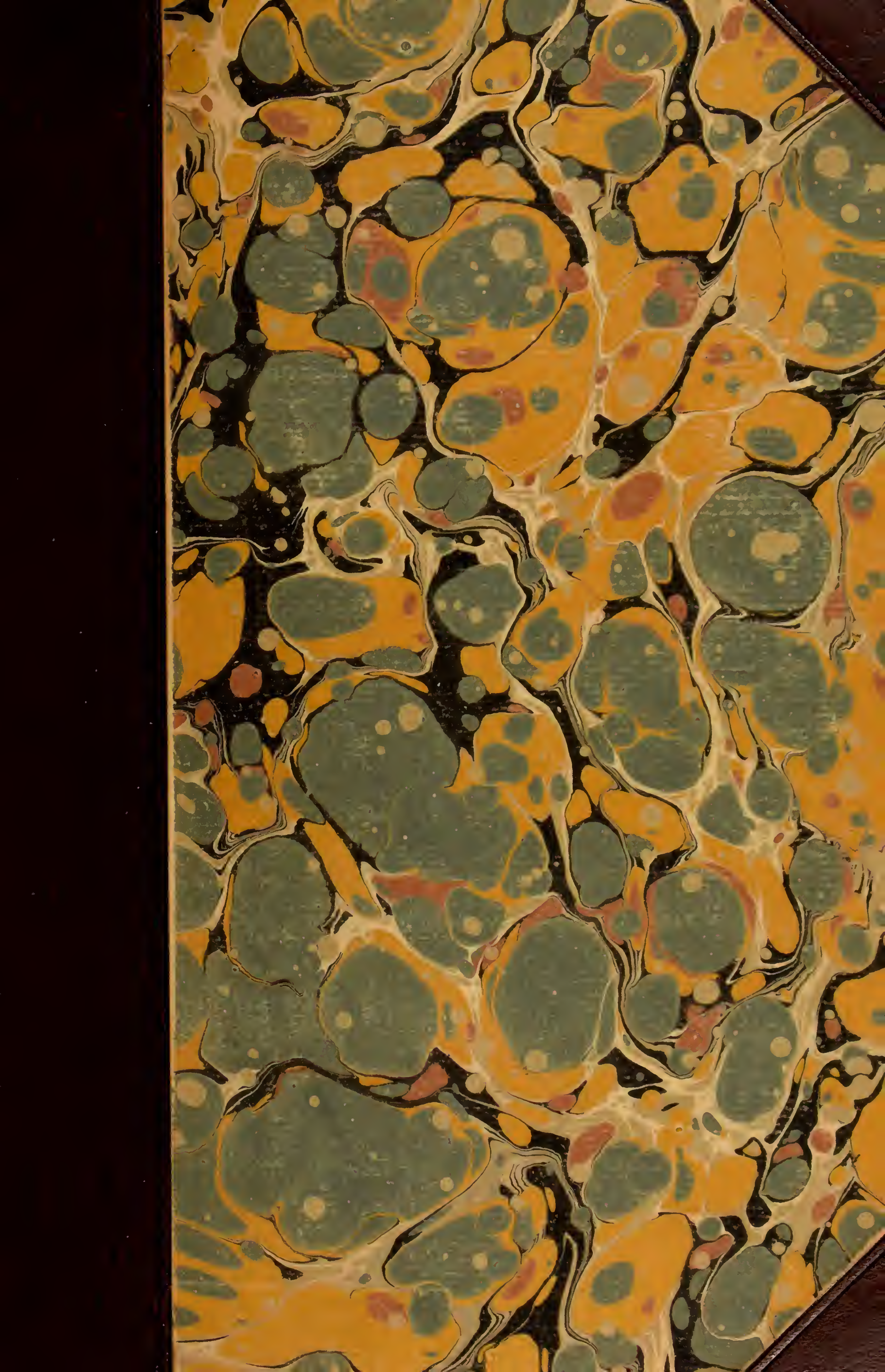



22101042885

BIBLIOTHECA
OPHTALMICA,

IN QUA

SCRIPTA AD MORBOS OCULORUM FACIENTIA,
A RERUM INITIIS USQUE AD FINEM ANNI

MDCCXCVII.

BREVITER RECENSENTUR

AUCTORE

G. JOSEPHO BEER

MEDICINÆ DOCTORE, ET OPHTALMIATRO VINDOBONENSI.

TOMUS SECUNDUS.

Scripta de morbis oculorum externis continens.

VINDOBONAE,

SUMTIBUS CAROLI SCHAUMBURG ET SOCIETAT.

MDCCXCIX.

REPERTORIUM

ALLER

BIS ZU ENDE DES JAHRES

1797.

ERSCHIENENEN SCHRIFTEN

ÜBER DIE

AUGENKRANKHEITEN.

VON

G. JOSEPH BEER

DER ARZNEYWISSENSCHAFT DOCTOR, UND AUSÜBENDEM AUGENARZTE IN WIEN.

ZWEITER THEIL.

WIEN,

BEY CARL SCHAUMBURG UND COMPAGNIE.

1799.

Zweyte Abtheilung.

Von den äussern Krankheiten des Auges.

LINZ Eduard.

Diss. de morbis oculorum externis. Wien 1771. 8. 168 S.

Eine von den gewöhnlichen Wiener Inauguralschriften, und eine wahre Schatzgrube für die gewöhnlichen Wiener Candidaten, die schon das ganze Fach der Augenkrankheiten erschöpft zu haben glauben, wenn sie recht viel griechische Benennungen, die sie selbst nicht verstehen, herzupapageyen wissen.

I. Von den Krankheiten der Augengegend überhaupt.

A. Von den Krankheiten der Augenliedergegend überhaupt.

1. Von dem Verluste der Augenbraunen und Augenliederhaare.

(Madarosis.)

2. Von der Augenbraunenläusesucht.

(Phtirasis superciliorum.)

3. Von den Wunden der Augengegend, besonders der Augenbraunen.

CAMERARIUS Elias.

Exilis in Cantho oculi vulneris singularia symptomata Observ. LV. Ephemer. Nat. curios. Cent. III.

Eine ſowohl für den praktiſchen als philoſophiſchen Arzt äuſſerſt wichtige Krankengeſchichte. Ich will ſie ſo kurz als möglich faſſen. Ein 24jähriger Jäger bekam eine Stichwunde an den inneren Augenwinkel des linken Auges. Obwohl die Wunde ſehr klein zu ſeyn ſchien, (wie es bey Stichwunden überhaupt oft der Fall iſt) ſo drang ſie doch tief, ja ſelbſt in den Knochen; eine heftige Geſchwulſt und groſſer Schmerz waren die augenblicklichen Folgen dieſer Verwundung, der Schmerz nahm durch die Anwendung zweckmäſſiger Mittel zwar ab, aber bald darauf zeigte ſich eine Lähmung des rechten Armes, und der ganzen rechten Seite, die freylich auch nach einer guten Behandlung, bis auf eine beträchtliche Schwäche wieder verſchwand. Dennoch erhielt das rechte Auge, welches nicht minder bey der Lähmung gelitten hatte, ſeine Sehkraft in einem ſolchen Grade wieder, daſs der Kranke zwar alles deutlich unterſcheiden, nur aber ſeinem Amte nicht mehr vorſtehen konnte. Die linke Seite war aber, das linke Auge ausgenommen, völlig geſund, denn dieſes hatte, ohne daſs man nur die geringſte Veränderung von auſſen daran ſah, ſeine Sehkraft vollkommen verlohren. Als die Geſchwulſt des verletzten Auges gehoben war, bemerkte man erſt eine Lähmung des oberen Augenliedes. — Man gebrauchte eiſenhaltige Bäder, und der ganze Zuſtand des Kranken beſſerte ſich ungemein. Das rechte Auge erhollte ſich ſo vollkommen, daſs der Verwundte mit dieſem allein nun beſſer ſah, als er vorher mit beyden ſehen konnte. Das Gedächtniſs gieng beynahe ganz verlohren, ein Beweis für unſers Hrn. D. *Gall's* Syſtem der inneren Sinne, der den Sitz des Gedächtniſſes in dem vordern und untern Theile der Gehirnmaſſe ſetzt.

PLATNER Zacharias.

De vulneribus ſupercillii illatis, cur cœcitatem inferant ad Locum Hippocratis. Program. Lipſiæ 1741. 4.

Abgedruckt in ſeinen Opuscul. T. II. p. 166. Lipſiæ a. Weidmann 1749. 4.

Von jeher ſtritt man ſich über die Natur desjenigen ſchwarzen Staares, welcher eine Folge der Augenbraunwunden iſt; und leider kann man auch jetzt noch nicht genau beſtimmen, auf welche Art eigentlich dieſe Blindheit nach ſolchen Verletzungen entſtehe. *Vaſalva* empfahl eine heftige Friction des Nervenaſtes des fünften Paares, welcher bey dem obern Augengrubenloche herauskömmt, und ſich da verbreitet; und ſchon der groſſe *Hippocrates* ſpricht mit auffallender Deciſion von dieſer Blindheit, er behauptet und zwar ganz richtig, daſs die Amauroſis nicht gleich nach der Verwundung, ſondern erſt nach gebildeter Narbe entſtehe, *) wenigſtens iſt dieſs der Fall ſehr oft; und ich glaube aus den verſchiedenen Erſcheinungen bey den Wunden der Augenbraungegend (denn die Blindheit entſteht entweder gleich mit der Verwundung, oder erſt während der Heilung) mit praktiſcher Zuverläſſigkeit ſchlieſſen zu können, daſs die Amauroſis in einem ſolchen Falle entweder von einer üblen Narbe, welche die Nervenzweige ſpannt, verzehrt und reitzt, oder drückt, oder von einer wirklichen Verletzung der Nerven herrühren könne. Die letztere Urſache habe ich aber nur bey gequetſchten Wunden bemerkt, daſs ich in dieſer Behauptung nicht irrte, davon überzeugte mich die Heilung, welche faſt immer glücklich ausfiel. — Auch *Hippocrates* ſcheint vorzüglich die Narbe als die Urſache der Blindheit anzuſehen. *Flatner* geht hier alle die Commentatoren dieſer Hippocratiſchen Stelle durch, deren Meinungen freylich äuſſerſt verſchieden ſind; und ſagt denn, wie er ſelbſt des *Hippocrates* Worte erklärt; er glaubt nämlich, daſs das Geſicht durch eine beträchtliche Schwächung des Sehnerven, und der übrigen Augennerven leide. Um dieſes zu beweiſen, liefert er eine gedrängte Beſchreibung der hieher gehörigen Nerven, und folgert aus derſelben, daſs durch die gereitzten Nervenzweige, welche zu den Muskeln des Auges laufen, leicht eine Zuſammenſchnürung des Sehnerven bewirkt, und folglich eine Blindheit hervorgebracht werden könne. Er führt, um dieſe Erſcheinung einigermaſſen zu erklären, und begreiflicher zu ma-

*) In Coacis Praenot. Sect. III. Nro. 392.

chen, als Beyſpiel das Nieſſen an, bey welchen die Bruſt und der ganze Körper bloſs durch den Reitz eines kleinen Nerven der Naſe kräftig erſchüttert wird.

B. Von den Krankheiten der Augenlieder insbeſondere.

HOPPIUS.

Diſs. medica de palpebris, illarumque affectibus. Baſil. 1705.

MULLER J. Phil.

Diſp. de palpebrarum affectibus. Hallæ 1772. 4.

Iſt überſetzt in des *Weitz* vollſtändigen Auszügen aus den beſten Diſp. 5 B. Leipzig 1773. 8.

1. Von den Wunden der Augenlieder.

2. Von dem Vorfalle des oberen Augenliedes.

(Blepharoptoſis.)

NEBEL Daniel.

Paralyſis palpebræ ſuperioris poſt morbillos paulatim ſublata. Obſ. CXL. Act. Nat. curioſ. Vol. I.

Eine Erſchlaffung der Augenlieder, entſtand mit einem merklichen ſpannenden Schmerz nach den Flecken. Durch mancherley ſtärkende, reitzende und geiſtige Mittel brachte man es wohl ſo weit, daſs die Krankheit gehoben zu ſeyn ſchien, aber bald kehrte ſie wieder, bis man ſie endlich durch Fontanelle, welche in beyde Arme geſchnitten und in ſtarken Fluſs erhalten wurden, aus dem rechten Auge gänzlich verſcheute; bey dem linken muſste man jedoch ein Blaſenpflaſter hinter das linke Ohr, und blutige Schröpfköpfe zu Hülſe nehmen.

ADOLPH Chriſtian Michael.

De Paralyſi palpebrarum Obſ. CCXL. Act. nat. curioſ. Vol. I.

Diefe Lähmung der Augenlieder, welche Hr. A. an einer bejahrten Bauersfrau unweit Leipzig beobachtete, war mit Röthe der Augen und mit einem beträchtlichen Thränenflufs verbunden. Die Krankheit entftand vier Jahre vorher durch einen heftigen Zorn. Ob einige Heilmittel verfucht worden find, davon fagt der Verf. kein Wort.

OETTINGER Fridr. Chriftian & KURNER.

Difp. de lapfu palpebræ fuperioris. Tubing. 1771.

Es war eine Lähmung des obern Augenliedes mit einem fchwarzen Staare verbunden.

Diefe Abhandlung ift abgedruckt in den Difs. medic. felectis Tubingenf. curante *Reufs*. Volum. III. Tubing. 1785. 8.

RICHTER Aug. Gottlieb.

Proptofis Palpebræ. — In Commentat. fociet. R. Scient. Göttingenfis p. a. 1780. Volum. III. — Götting. a. Dieterich. 1781. 4. p. 35.

Der Augenlied-Vorfall ift von dreyfacher Art, je nachdem die Urfache verfchieden ift; denn entweder der Aufhebemuskel des obern Augenliedes ift gelähmt, oder der Schlüfsmuskel der Augenlieder zieht fich krampfhaft zufammen, (ein Fall, den ich keinen Augenlied-Vorfall nennen würde, denn diefe Benennung ift hier ganz falfch) oder die allgemeinen Bedeckungen des obern Augenliedes find fo fehr erfchlaft, dafs das Auge nicht geöfnet werden kann. — Die erfte Gattung der Ptofis ift zuweilen periodifch.

Einen folchen periodifchen Vorfall hatte auch der Verf. Gelegenheit, an einem gefunden Bauern zu bemerken, und es war ihm nicht möglich, eine Urfache davon zu entdecken: fo z. B. gefchah es nicht felten, dafs, wenn diefer Mann mit den feinigen zu Tifche fafs, plötzlich beyde Augenlieder herabfielen, und ihn auf einige Zeit des Gefichtes beraubten. Eben fo gefchwind kehrte aber auch das Vermögen die Augen zu öffnen, wieder zurück, die Anfälle waren höchft unbeftimmt. Sonderbar war es,

allerdings, dafs der Kranke den Anfall durch eine heftige Bewegung des Körpers, oder durch ein Fernglas (conſpicillum) dafs er auf die Naſe ſteckte, verkürzen und gänzlich verhüten konnte, und dafs der Tabackrauch ihn ſogleich hervorbrachte; Hr. Hofrath *Richter* verordnete ein Brech-und Purgiermittel, die Aſsa fœtida und Valeriana nebſt einem Blaſenpflaſter über die Augenbraunen, und die Krankheit kam nicht wieder.

Bey einem Knaben beobachtete der Verf. auch eine Ptoſis von einem Fehler des Aufhebemuskels, denn durch eine gewaltige Veletzung war die ganze Haut des Augendeckels zerriſſen, ſo zwar, dafs ein Theil des Aufhebemuskels aus der Wunde heraus hieng. Der Kranke konnte nur die Hälfte des Augenliedes nicht aufheben. Man wollte den Muskel zurückbringen, aber es gieng nicht, und der Verf. mufste ihn wegſchneiden, nach geheilter Wunde konnte der Knabe das ganze Augenlied gehörig aufheben.

Zuletzt führt Hr. Hofrath *Richter* auch eine krampfhafte Ptoſis an, wie er ſie nennt; aber dieſe gehört nicht hieher.

HENNINGS F.

* Commentatio de Ptoſi. Gryphsw. 1789.

3. Von der krampfhaften Verſchlieſſung der Augenlieder.

JORDAN J. Lud.

Beobachtung einer nach den Blattern entſtandenen krampfhaften Verſchlieſſung der Augenlieder.

In *Arneman's* Magazin für die Wundarzneywiſſenſchaft 1. B. 2. St. S. 211.

Dieſe Verſchlieſſung war äuſſerſt hartnäckig, und wenn man die Augen öffnen wollte, mit einem heftigen Hervorſtürzen der Thränen verbunden. — Nach vielen fruchtlos angewendeten äuſſerlichen und innerlichen Arzneymitteln half endlich eine Solution des Sublimats mit Opium und Schleim, nebſt fleiſſigen Ba-

den des ganzen Körpers in einen Chamillenaufguſs. — Hätte der Verf. gleich das Conradiſche Augenwaſſer lauwarm auflegen, den kleinen Kranken täglich zweymal baden, und täglich dreymal $\frac{1}{4}$ Gran Calomel und Opium nehmen laſſen, dieſe hartnäckige Krankheit würde zuverläſſig in wenig Tagen gehoben worden ſeyn. *Experientia docet.*

4. Von den Zuckungen der Augenlieder.

(Nictitatio.)

5. Von dem Haaſenauge.

(Lagophtalmus.)

6. Vom trockenen Augenliederſpalt.

(Coloboma.)

7. Von der Auswärtswendung der Augenlieder.

(Ectropium.)

KECK Aegidius Crato.

Diſp. de ectropio. Tubingæ 1733.

Einen Abdruck dieſer Abhandlung findet man in *Halleri* Diſp. chir. ſelectis. Lauſanæ 1755. 4. T. I. p. 271. und

in Diſs. med. ſelect. Tubingenſibus T. III. Tubingæ a. Cottam 1785. 8.

In der Vorrede giebt uns der Verf. zwey Fälle zum Beſten, welche die Möglichkeit eines Hautſtaares Cataracta membranacea beweiſen ſollten. Unter der Benennung Hautſtaar verſtand man aber damals noch nicht wie heut zu Tage eine Verdunklung der Kryſtallkapſel; ſondern man glaubte, daſs ſich durch verſchiedene Urſachen eine eigene Haut von zufälliger Farbe und Conſiſtenz in der wäſſerigen Feuchtigkeit erzeigen, und das Geſicht hindern könne.

In der erſten Geſchichte werden die Augen einer Weibsperſon beſchrieben, welche vor ihrem Tode zwey Jahre lang blind

war, und die im Jahre 1717. auf dem Tübinger anatomischen Theater zesgliedert wurde. Eine dünne schwarzbraune Haut sass in der vorderen Augenkammer am inneren Rande der Hornhaut fest, und bedeckte folglich nicht nur die ganze Pupille, sondern auch die Regenbogenhaut: in dem linken Auge fand man die Krystalllinse aschgrau, und den Glaskörper schwärzlich, ja beynahe einem Froschleich ähnlich; die Krystalllinse des rechten Auges hatte verschiedene perlenfarbe Flecken.

In der zweyten Geschichte erscheint ein robuster Bauernpursch, der sich sechs Wochen vorher, als ihn der Verf. sah, mit einer Ruthe heftig auf das rechte Auge schlug; Schmerz, Entzündung, Lichtscheue, und Abnahme des Gesichtes waren die natürlichen Folgen davon. Höchst wahrscheinlich heilte hier bloss die Natur diese üblen Zufälle, denn das Pulver, welches man in das kranke Auge bliess, mussten es nur noch mehr reitzen statt heilen. — Als der Verf. das Auge untersuchte, fand er auf der Hornhaut einen kleinen Fleck, welcher vermuthlich die unmittelbare Folge der äussern Verletzung war; in der Pupille selbst aber bemerkte er einen weissen Körper, welcher sie bis auf zwey sehr kleine Oefnungen an ihrem untern Rande genau ausfüllte, und wenn man das Auge rieb, offenbar hin und her schwebte; und dennoch war die Pupille noch etwas beweglich, der Kranke konnte aber nichts als Licht und Dunkelheit unterscheiden.

Der Verf. wirft nun folgende drey Fragen auf; —

Ist dieser weisse Körper ein in der hintern Kammer befindliches verdicktes Eiter? — oder ist er ein sogenannter Milchstaar? oder ist er die zerrissene verdickte und verdunkelte zusammengerollte Krystallkapsel? — keine von diesen Fragen getraut sich Hr. K. zu beantworten, und doch würde jetzt (freylich nach 65 Jahren) jedem geübten Augenarzte die Antwort gar nicht schwer fallen: denn beynahe jeder graue Staar, welcher nach einer äussern Verletzung entstehet, so wie derjenige, welcher einige Zeit nach der Niederdrückung wieder aufsteigt, ist viel weisser als andere Staare, ja er hat zuweilen eine blendend weisse

Farbe, und *immer* findet man die Kapfel verdunkelt, verdickt, und mit der Linfe verwachfen. — Ein folcher Staar war auch zuverläffig der eben befchriebene, nur dafs er ganz wahrfcheinlich von feinen natürlichen Verbindungen durch die Heftigkeit des Schlages losgetrennt ward, und fo in der Pupille fchwebte; welches eben kein feltner Fall ift.

Die Abhandlung von der Auswärtswendung der Augenlieder ift für den Zeitpunkt, in welchem der Verf. fchrieb, ziemlich vollftändig und gut bearbeitet; befonders forgfältig fucht er alle entfernten und nahen Urfachen diefer Krankheit auf. — Vom Schnupftaback fcheint er gar kein Freund zu feyn, denn er legt feinem Gebrauche Augenkrankheiten zur Laft, welche wohl fonft niemand durch ihn entftehen fah, die aber im Gegentheile meiftens durch einen vernünftigen Gebrauch deffelben wenigftens zum Theil gehoben werden können. —

Ueberall zeigt der Verf. viele Belefenheit, aber nirgends findet man Spuren eigener Erfahrung.

Le DRAN Henric. Franc.

Sur un oeil éraillé.

In Memoires de l'Academ. de Chirurgie T. I. p. 440.

Ein junger Menfch, welcher in feinem achten Jahre an einer Thränenfiftel litt, die aber fehr ungefchickt operirt worden ift, hatte ein umgekehrtes Augenlied davon getragen; nach fechs Jahren entftand eine Gefchwulft in der nach auffen gekehrten inneren Ueberfläche des Augenliedes, welche fehr hart anzufühlen war, und die Gröffe einer Olive hatte. Diefe Gefchwulft fchien mit der Thränenkarunkel in Verbindung zu ftehen. Der Verf. fchnitt die Gefchwulft, welche er fchwammig fand, fo aus, wie man Sackgefchwülfte ausfchällt. Das Augenlied kehrte fich bald wieder gegen den Augapfel in feine natürliche Stellung, nur im innern Augenwinkel blieb es noch immer etwas nach auffen umgebeugt. Natürlich war auch diefe partielle Umkehrung nicht

leicht zu heben, denn ſie war eine Folge der vorher ſchlecht verrichteten Thränenſiſteloperation.

Aber der Verf., ein Mann von groſſer Erfahrung, und vortreflichen Kopfe, machte die Ränder der Augenlieder im inneren Augenwinkel, bis nahe an die Thränenpunkte und den ganzen Winkel ſelbſt wund, und ſuchte mittelſt einer ſorgfältigen Anlegung der trockenen Noth dieſe Theile zu vereinigen, welches ihm auch ſo gut gelang, daſs kaum ein Merkmal zurück blieb.

Die Abbildung iſt ſchlecht und höchſt undeutlich, ſie ſoll das umgekehrte Augenlied mit der Geſchwulſt darſtellen.

BORDENAVE.

Mémoire dans lequel on propoſe un nouveau procédé pour traiter le renverſement des Paupieres.

In Memoires de l'Academie de Chirurgie T. V. p. 97.

Zuerſt zeigt der Verf. den Unterſchied zwiſchen Haſenauge und Auswärtswendung der Augenlieder; dann unterſucht er die Urſachen der Krankheit; und endlich geht er zur verſchiedenen Heilungsart über, die ſich immer nach der Urſache richtet.

Wenn die Auswärtswendung des Augenliedes von einer chroniſchen Geſchwulſt, oder vielmehr Erſchlaffung der innern Ueberfläche des Augenliedes entſtehet, ſo zieht der Verf. allen Aezmitteln, und ſelbſt der Scarification, das Ausſchneiden eines Stückes der erſchlaften Haut vor; — dieſe Operation hat auch ihren entſchiedenen Nutzen, und iſt mit Recht der ungewiſſen Wirkung der Aezmittel weit vorzuziehen.

Was der Verf. über das Ectropium alter Leuthe ſagt, beweiſst den Mann von eigener Erfahrung.

In jenem Falle, in welchen das Augenlied durch eine ſehr zuſammengezogene Narbe an ſeiner äuſſern Ueberfläche umgekehrt wird, hat man bis zu *Bordenavés* Zeiten immer das Entzwey-

ſchneiden der Narbe, und die Heilung durch eine breite Narbe mittelſt der Scharpie, oder der Heftpflaſter empfohlen.

Auch erweichende Dämpfe und Salben hat man allgemein in dieſem Falle angerathen, und ſich dieſer Mittel oft noch nebſt der Operation bedient, — und dennoch ſagt der Verf. — konnte man durch dieſes alles keine wahre Heilung bewirken; weil es beynahe gar nicht möglich iſt, den Gebrauch dieſer Mittel lange genug fortzuſetzen.

Um die Auswärtswendung des Augenliedes, welche von einer ſehr zuſammengezogenen Narbe der äuſſeren Haut entſtehet, gründlich zu heilen, ſchlägt der Verf. nun folgende Operation vor, und beweiſet ihren auffallenden Nutzen durch mehrere Krankengeſchichten. Er ſchneidet nämlich einen Theil der inneren Ueberfläche des Augenliedes aus, um dadurch das Verhältniſs der innern Haut zu der äuſſern wenigſtens einigermaſſen wieder herzuſtellen; auf dieſe Art hebt er zwar nicht die ungeſtallte Narbe, aber doch wenigſtens jene Deformität, welche von der nach auſſen gekehrten rothen inneren Ueberfläche des Augenliedes herrührt. — Ich habe dieſe Operationsmethode zweymal mit dem glücklichſten Erfolge verrichtet.

PRÉCIS hiſtorique de la Doctrine des Auteurs ſur l'Operation qu'ils ont propoſée pour remédier au renverſement des paupieres. In Memoires de l'Academie de Chirurgie. T. V. p. 110.

Dieſe Abhandlung iſt als ein Pendant zum vorhergehenden Memoire des *Bordenave* anzuſehen; ſie liefert eine kritiſche Geſchichte derjenigen Operationen, welche die vor *Bordenave* lebenden Schriftſteller zur Heilung des Ectropium vorgeſchlagen haben. Nicht nur der Litterator, ſondern auch der praktiſche Augenarzt wird ſie mit Vergnügen leſen. Ich enthalte mich eines Auszugs, da das meiſte dieſer Abhandlung ohnehin ſchon in verſchiedenen Stellen dieſes Werkes vorkömmt, und beurtheilt wird.

HARDER J. W.

Diſs. de Ectropio &c. Jenæ 1785.

8. Von der Einwärtswendung der Augenlieder.

(Entropium.)

9. Von der Einwärtswendung und doppelten Reihe der Augenliederhaare.

(Trichiafis & Diftichiafis.)

HEISTER Laurentius.

De Trichiafi oculorum. Helmftatt 1722. 4.

CORTUM.

Difs. de Trichofi. Francof. 1724.

AVELLAN N.

Difs. inaugural. de Trichiafi. Præf. Ad. *Murray* D. & Prof. Upfaliæ 1792. 32 S.

Gothaer gelehrte Zeit. 1793. S. 125.

Ufteri's Repertorium der medicinifchen Litteratur. 1792. S. 403.

KÖHLER Joh. Val. Heinr.

Verfuch einer neuen Heilart der Trichiafis. Leipzig b. Böhme. 1796. 106 S. 8. mit 1 Kupfertafel.

Salzburger Zeit. 1797. 1. B. S. 9.

Allgemeine Litteratur-Zeit. 1797. 3. B. S. 31.

Die angeblich neue Heilart nimmt nur wenige Seiten ein, voran geht eine genaue anatomifche Befchreibung der Augenlieder, weil im Mangel an diefer Kenntnifs der Grund liegen foll, warum man bis jetzt in der Behandlung der Trichiafis fo wenige Fortfchritte gemacht hat. Unterfuchungen, ob der Tarfus wirklich ein Knorpel feye, woran man wohl nicht leicht zweifeln wird. Herausgefchnittene Stücke erfetzen fich nicht wieder. Nach

Unterſuchung der Theile im getrockneten Zuſtande behauptet er gegen *Zinn*, daſs die Augenwimpern nicht aus der Haut, ſondern zum Theil unmittelbar aus dem Tarſus, zum Theil hinter ihm entſpringen, und im letztern Falle durch ihn hindurch gehen (?) zuletzt geſteht Hr. K. ſelbſt, daſs ſeine bisherigen Unterſuchungen nur wenig Aufſchluſs geben. Nicht bloſs Menſchen ſondern auch Thiere, beſonders die Schafe leiden an der Trichiaſis. — Urſachen derſelben nach *Richter* — Prognoſis: zuweilen zerſtöhrt dieſe Krankheit faſt das ganze Auge durch lange Vereiterung. Bey der Kur werden die Vorſchläge vom *Hippocrates* an ziemlich weitſchweifig vorgetragen. Des *Hippocrates* Meinung legt Hr. K. ſo unglücklich aus, als wollte jener die Augenlieder zuſammennähen, da die Abſicht doch gewiſs nur die iſt, bloſs durch das leidende Augenlied gezogene Fäden den Tarſus nach und nach zu durchſchneiden, wie Hr. K. thut. Die Behandlungsart des *Celſus*, *Dioſcorides*, *Galen*, *Aetius*, der ſchon nur auf eine umſtändliche Art, Haut vom Augenliede wegſchnitt, *Paulus Aegineta*, der in der Hauptſache wie *Aetius* verfuhr, und ſich ſchon zuweilen der Bremſe bediente, *Rhaſes*, *Avicenna*, *Canamuſali*, *Jeſu Hali* (Anleimen der Haare mit Maſtix) *Arculanus*, *Roland*, *Guido* de *Cauliaco*, *Bartiſch* (mancherley Aezmittel, Abſchneiden des Tarſus ſammt den Augenwimpern) *Maitre-Jean* der gegen das Wegſchneiden eines Hautſtreifes mit Unrecht eifert, *Saint-Yves*, *Heiſter*, *Rowley*, *Ware*, *Chandler*, *Guerin*, *Janin*, *Richter*, und *Bell.* Endlich folgt dann auf ein paar Seiten Hrn. K. neue Heilart, die im weſentlichen auch ſchon vom *Rhaſes* empfohlen iſt. Er führt nämlich mit einer gekrümten Nadel ein paar Bändchen von innen nach auſſen durch jedes Augenlied zwey Linien breit hinter dem Tarſus, knüpft dann die Enden zuſammen, führt ſie über eine kleine aus Pflaſter zuſammengerollte, und beym obern Augenliede in die Vertiefung unter den Augenbraunen gelegte Walze, und befeſtiget ſie mit Heftpflaſtern auf der Stirn oder Backen, ſo daſs die Augenwimpern dadurch hinreichend in die Höhe gehoben, und vom Augapfel abgewandt werden, (man ſehe die Kupfertafel)

die Bändchen ſchneiden in einigen Wochen immer durch, beſonders bald am obern ſtärker bewegten Augenliede. Auf dieſe Art wurden zwey Kranke geheilt, deren Geſchichte angehängt iſt; die Umbiegung der Haare wurde aber nur an der Stelle des Stiches gehoben, ſo daſs am obern Liede achtmal, und am untern dreymal eine Schlinge durchgezogen wurde, ehe die Krankheit völlig gehoben war. Auf dieſe Weiſe fordert dieſe Kurart doch viel Zeit, und immer mögen die durchgezogenen Fäden doch auch nicht ſo wenige Beſchwerden erregen, als der Verf. verſichert, da ſie gerade wie vorher die Haare wirken. Die Heilung kann bey dieſem Mittel durch mehrere Umſtände geſchehen; nämlich durch das in die Höhebeugen des Augenliedes, durch das Nachlaſſen der Entzündung, welche durch den Reitz zum ſtetten Zukneifen der Augenlieder dieſe Krankheit ſehr vermehrt, und hauptſächlich gewiſs durch das Durchſchneiden der Bändchen durch den Tarſus, welches man ſchon oft mit Nutzen und auf ſchnellere Weiſe mit der Scheere verrichtete. Der Verf. läugnet zwar die letzte Wirkungsart, weil in den angeführten Beobachtungen nicht Verkürzung des Knorpels die Krankheit veranlaſsten; wenn aber die Trichiaſis auch von anderer Art iſt, ſo muſs doch alles, was den Augenliedrand vorwärts beugt, alſo wenn derſelbe geſund iſt, eine entgegengeſetzte Krankheit veranlaſste, die Trichiaſis heben. Aus dieſem Grunde iſt nach des R. Meinung bey jeder Art der Trichiaſis das Abſchneiden eines Hautſtreifen und Heilen durch ſchnelle Vereinigung nützlich, und dieſs der Methode des Hrn. K. deſshalb vorzuziehen, weil es gleich auf den ganzen Augenliedrand, und nicht bloſs auf eine kleine Stelle wirkt.

10. Von zuſammengewachſenen Augenliedern.

(Ancyloblepharon Anchyloblepharon.)

KALTSCHMIDT Carolus Friedr.

Er war Profeſſor in Jena.

Progr. de puero duodecim annorum ancyloblepharo laborante curato. Jenæ 1764. 4.

Ift abgedruckt oder überfetzt in des Weitz vollftändigen Auszügen aus den beften chirurgifchen Difputen. 4. B. 1777. Leipzig.

FIELIZ.

Wundarzt zu Luckau in der Niederlaufitz.

Von einem Kinde ohne Augen. In *Richters* chirurg. Bibl. 5. B. S. 143. —

Es war ein neugebohrnes Kind, das verfchloffene Augenlieder hatte. Etliche Wochen nach der Geburt öfnete er die Augenlieder, fand aber in den Augenhöhlen keine Spur eines Augapfels, fondern an deffen ftatt eine weiffe fchleimichte Feuchtigkeit.

BADENDYK G. J.

Difs. de Ancyloblepharo. Jenæ 1785. 4.

11. Von der Entzündung der Augenlieder.

(Blepharophtalmia.)

a. Von der eiterartigen Augenliederentzündung.

(Lippitudo. Ophtalmia purulenta.)

I. Von dem Eitertriffen der Erwachfenen.

SCHAPER J. Ernft.

Difp. de lippitudine cryftallifera. Roft. 1704. 4.

LENTILIUS Rof.

De lippitudine cryftallifera. Obferv. CLXXVII. Ephem. nat. Curios. Cent. IV.

Multum clamoris parum lanæ.

Schade um das Papier und die Druckfarbe, welche man für diese Beobachtung verschwendet hat.

LANZONI Josephus.

Ophtalmia contagiosa. Obs. XLI. Act. nat. curios. Vol. I.

Der Verf. erzählt hier den sehr merkwürdigen Fall eines ansteckenden Eitertriffens; er behauptet, daſs er derley Fälle öfters zu beobachten Gelegenheit gehabt habe: aber diese ganze Erzählung ist so flüchtig hingeworfen, daſs man es wohl nie errathen dürfte, daſs ihr Verf. ein Arzt gewesen seye; und folglich bleibt sie für uns ohne Interesse und Glaubwürdigkeit.

BEHRENS Rudolph August.

De imaginario quodam miraculo in gravi oculorum morbo, eademque spontanea & fortuita sanatione. Brunswic. 1734. 4.

Nach Hr. v. *Haller's* Anzeige scheint diese Schrift von keiner Bedeutung zu seyn. — Bibl. Chir. T. II. p. 114.

PULVERMACHER Jos. Elias.

Diss. inauguralis medica sistens quædam de glandulosi oculorum systematis inflammatione. Halæ 1788. 120 S. 8.

Salzburger Zeit. 1790. 3. B. S. 101.

Allgemeine deutsche Bibl. 95. B. S. 420. Mit Recht sehr gelobt.

Eine Uebersetzung dieser Abhandlung finden wir in der neuesten Sammlung der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte. 4. Stück. Leipzig b. Weygand 1792. 8.

Mit innigem Vergnügen zeige ich meinen Lesern diese kleine aber höchst wichtige Schrift an; dem Litterator und den Praktiker wird sie die Mühe des Lesens reichlich lohnen. Schon dafür müssen wir dem Verf. Dank wissen, daſs er zum Gegenstand seiner Inauguralschrift eine Krankheit wählte, die noch sehr im

Dunkeln liegt, aber noch weit mehr ſind wir Hrn. P. verbindlich für die Art, wie er dieſe Materie behandelt hat.

Voraus geht eine anatomiſche Beſchreibung der hieher gehörigen Drüſen; nicht Eiter iſt es, was aus den Rändern der Augenlieder ausfließt, ſondern Drüſenſchleim, eine wahre Exſudatio. Der V. nimmt 3 Stadien dieſer Krankheit an, die man auch bey genauer Beobachtung wirklich findet: 1. das Stadium oſcillationis; der Kranke klagt über Brennen, Jucken, und auch wohl über einen kitzelnden Schmerz in den Augendeckeln. 2. Stadium relaxationis ſ. exſudationis. Die Augenliederränder kleben vorzüglich zu Nachts feſt zuſammen, und beſtändig ſchwitzt ein eiterähnlicher Schleim aus. 3. Stadium indurationis & exulcerationis. Dieſes bemerkt man aber nur, wenn die Krankheit gänzlich vernachläſſiget, oder übel behandelt wird.

Nach dieſem verſchiedenen Zuſtande der Krankheit richtet ſich die Cur, und es verſteht ſich, daſs im erſten Zeitraume nur lindernde, erweichende, im zweyten adſtringirende, und im dritten auflöſende, zertheilende Mittel angewendet werden müſſen.

Da dieſe Krankheit nur ſelten ein bloſs locales Uebel iſt, ſo muſs man meiſtens auch auf innerliche Mittel denken, und die Urſache des Eitertriffens aufzuſinden trachten.

Auch die Thränenfiſtel handelt der V. von einer Seite betrachtet hier ab, denn ganz gewiſs rührt ſie in den meiſten Fällen bloſs von einer vermehrten Abſonderung oder Ausſchwitzung des Drüſenſchleims in den Thränenſack her. Der V. giebt ihr den Namen Blenorrhœa viarum lacrymalium.

SCHACHT Joh. Simon Salomon.

Diſſert. inaugur. de Epiphora & Lippitudine. Halæ 1789. 42. S. 8.

Salzburger Zeit. 1791. 3. B. S. 43.

Halliſche litterariſche Nachrichten 89. S. 923.

Uſteri's Repertorium der medicinischen Litteratur 1789. S. 202.

TRAMPEL J. E.

Von der eiterigen Augenentzündung. In ſeinen Beobachtungen und Erfahrungen mediciniſchen und chirurgiſchen Inhalts. Lemgo bey Mayer 1789. 8.

REIL J. Chr.

Abhandlung von der drüſigten Augenentzündung. — Memorabilium clinicorum medico - practicorum. Vol. I. Faſcic. I. Halæ 1790. 8.

II. Von dem Eitertriffen der Neugebohrnen.

(Ophtalmia, ſ. Lippitudo Neonatorum.)

DEASE W.

Von dem Eitertriffen der Neugebohrnen. In ſeinen Bemerkungen über die Entbindungskunſt in langwierigen und ſchweren Geburten &c. &c. Aus dem Engliſchen von C. F. *Michaelis* Zittau und Leipzig 1788. 8.

Der V. behauptet, es habe insgemein eine Blindheit zur Folge; und er hat eben nicht ganz Unrecht, denn jeder, der dieſe Krankheit als Entzündung behandelt, wird ſeine Kranken gewiſs um ihre Augen bringen. Die Beſchreibung, welche Hr. D. von dieſem Uebel liefert, iſt ganz der Natur getreu.

er Uebeſetzer hat die eitrige Augenentzündung der Neugebohrnen zu Straſsburg im Hoſpitale mit der Muttermilch heilen geſehen; in dem hieſigen Gebährhauſe behandelt ſie Boer mit kaltem Waſſer.

SCHAEFFER.

Von der Eiterung der Augendeckeldrüſen, als einer bisher noch wenig beſchriebenen Krankheit neugebohrner Kinder. —

Salzburger Zeit. 1791. 2. B. S. 225. Man sehe die Zusätze zum zweyten Band.

GOETZ Joh. God.

Diss. de ophtalmia infantum recens natorum Jenæ 1791.

Salzburger Zeit. 1791. 3. B. S. 50.

Journal de Medecine 1791. Aout T. 88. S. 291.

Usteri's Repertorium der medicinischen Litteratur 1791. S. 457.

Uebersetzt in der neuesten Sammlung der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte 6. Stück. Leipzig 1793. 8.

Salzburger Zeit. 1793. 4. B. S. 60.

DREYSSIG Wilh. Frid.

Differt. inaugural. de Ophtalmia Neonatorum 4. Erfordiæ 1793. 36. S.

Stark's Archiv. VI. 1. S. 148.

Bald. Journal 34. S. 83.

Usteri's Repertorium für die medicinische Litteratur 1794. 1. Hälfte S. 336.

Gröſstentheils nach *Reil.*

b. Von der krätzigen Augenliederentzündung.

(Psorophtalmia s. Ophtalmia purulenta.)

STARK Joh. Christ.

Von einer langwierigen gründichten Augenentzündung. Auszüge aus dem Tagebuch des Jenaisch-clinischen Instituts. Erste Lieferung. Jena 1789.

c. Von der Augenliederrauhigkeit.

(Trachoma.)

VATER Christianus.

Er war Professor in Wittenberg.

Disp. de Trachomate Witteb. 1704. 4.

MUZELL Friedr. Herm. Ludw.

Er war Professor und Arzt an der Charité in Berlin, königl. Preuss. geheimer Rath und Mitglied des Oberkollegium medicum. Seine Thätigkeit, sein warmer Eifer für Kranke verliess ihn auch dann noch nicht, als er das Unglück hatte, stockblind zu werden; er trug diess Unglück mit männlichem Muthe, und besuchte seine Kranken noch bis zu dem Augenblick, als ihn ein Schlagfluss der Welt entriss. — Sein Portrait findet man vor dem 36. Band der allgemeinen deutschen Bibliothek.

Von einer seltnen Ophtalmie, bey der auf der angewachsenen Haut die kleinen Gefässe wie Champignons ausgewachsen waren. In seinen medicinisch - chirurgischen Wahrnehmungen II. Sammlung Berlin 1764. 8. S. 29.

Herr M. bemerkte diese Entzündung an einem 30jährigen Manne, sie war durch lange Zeit schon theils vernachlässiget, theils übel behandelt worden, als er in die Charité kam, aber auch da wollten die Purgiermittel, Blasenpflaster, Aderläse, und zusammenziehenden Augenwässer gar keine Besserung bewirken. Als nun Herr M. das Auge genau untersuchte, (warum that er denn dieses nicht gleich anfangs?) fand er die angewachsene Haut, oder vielmehr die innere Ueberfläche des untern Augenliedes in kleine rothe Champignons, d. h. kleine Fleischwärzchen ausgeartet, diese schnitt man weg, und der Kranke wurde bald durch zusammenziehende Augenwässer gänzlich hergestellt. — Die Krankheit war also eigentlich ein Trachoma carunculosum, das aus einer unbedeutenden Ophtalmie bloss durch Vernachlässigung, und üble Behandlung entstanden war.

d. Von der rosenartigen Entzündung der Augenlieder.

e. Von dem Gerſtenkorn.

(Hordeolum.)

f. Von der Peſtbeule der Augenlieder.

12. Von den Geſchwülſten der Augenlieder.

a. Von der Waſſergeſchwulſt der Augenlieder.

(Oedema palpebrarum.)

ALSTORPHIUS. W. G.

Von einer hartnäckigen ödematöſen Geſchwulſt der unteren Augenlieder.

In den Handelingen van het geneesk Genootſchap. &c. Deel. XII. p. 551. und in der Sammlung auserleſener Abhandlungen zum Gebrauch praktiſcher Aerzte. 14. B. 2. Stück S. 322.

Nichts belehrendes.

b. Von der Windgeſchwulſt der Augenlieder.

(Emphiſema palpebrarum.)

BRÜCKNER.

Der nun verſtorbene Hofmedikus zu Gotha lieferte in Loder's Journal 1. B. 2. Stück S. 356. eine Beobachtung.

Von einer Windgeſchwulſt des oberen Augenliedes, — die ich wörtlich hieher ſetzen will, da dieſe Krankheit äuſſerſt ſelten iſt.

Ein junger Mann fiel von einer niedrigen Bank vorwärts auf die Erde. Beym Aufſtehen empfand er nirgends Schmerzen; als er ſich aber die Naſe ſchneutzte, ſchwoll das obere Augenlied plötzlich ſo ſtark an, daſs er nicht im Stande war, das Auge zu öffnen. Er kam in voller Angſt zum Verf., und dieſer fand das obere Augenlied von einer Windgeſchwulſt aufgetrieben;

an der Nafe und am Auge aber konnte er nicht die geringfte Spur einer Verletzung entdecken. — Als er das obere Augenlied drückte, fieng auch das untere an vom äuffern Augenwinkel her zu fchwellen. Hr. B. machte einige leichte Incifionen in die Haut beyder Augenlieder, wodurch er die Luft bald ausdrücken konnte; etwas Gefchwulft aber blieb doch noch zurück. Wenn der Kranke Nafe und Mund zuhielt, und ftark ausathmete, fo fchwollen die Augenlieder immer wieder an: wahrfcheinlich hatte alfo hier der obere Thränengang gelitten. — Nachdem der Verf. die Luft fo viel als möglich ausgedrückt hatte, legte er Compreffen mit kaltem Waffer befeuchtet auf das Auge, und befeftigte fie mit einer Binde. Am andern Tag war alles wieder gut. Der Patient aber durfte fich einige Tage hindurch die Nafe nicht fchneutzen.

Sicher hat hier der Verband mehr als das kalte Waffer gethan.

c. Von der Blutgefchwulft der Augenlieder.

(Ehymoma palpebrarum.)

d. Von den Sackgefchwülften der Augenlieder.

HEISTER Laurent.

Tumor cyfticus, melliceris dictus, avellanæ magnitudinis ex palpebra fuperiori feliciter exftirpatus. Obferv. CLXXXIX. Cent. IV. Eph. nat. curios.

Der Verf. konnte den ganzen Sack diefer Honiggefchwulft nicht ganz ausfchällen, weil der untere Theil mit dem Augenliede felbft zu feft verwachfen war, er fchnitt daher nur den obern Theil weg, und beförderte die Vereiterung durch das Ung. digeft. cum ung. egyptiaco. auf welche Art die dreyjährige Kranke gänzlich hergeftellt ward.

MAUCHART Burchard David.

Difs. de tumoribus cyfticis palpebrarum, & fingulari fteatomatico tumore fcirrhofo palpebræ fuperioris excifo. Tubingæ 1750. 4.

Ift abgedruckt in *Halleri* Difp. chirurg. felectis. Laufanæ 1755. 4. T. I. p. 291.

Ift auch überfetzt in des Weitz vollftändigen Auszügen aus den beften Difpüten 4. B. Leipzig 1777. 8.

Unter die Sackgefchwülfte der Augenlieder zählt der Verf. die Honiggefchwulft Meliceris, die Breygefchwulft Atheroma, und die Speckgefchwulft Steatoma: — Von der Waffergefchwulft Hygroma, die nicht felten vorkömmt, und doch gewifs vorzügliche Aufmerkfamkeit verdient, macht er gar keine Meldung; es müfste denn feyn, dafs er diefe unter Hytadis §. V. verftünde. Jedoch ift feine Befchreibung davon fo verworren und unbeftimmt, dafs man fchwerlich begreifen wird, was der Verf. eigentlich unter dem Worte Hydatis verftehe.

Die ganze Abhandlung ift übrigens ein Beweis von der Gelehrfamkeit, und von den tiefen praktifchen Kenntniffen ihres würdigen Verfaffers. Er fcheint viel auf das bloffe Auffchneiden der Sackgefchwülfte, und auf die Zerftöhrung des Balges durch Digeftivmittel zu halten: aber vieljährige und häufige Erfahrung hat mich überzeugt, dafs man immer am beften thut, wenn man fogleich den ganzen Sack ausfchällt. — Im Jahre 1794. operirte ich an einem 16jährigen Frauenzimmer eine Waffergefchwulft, welche im äuffern Augenwinkel ziemlich tief zwifchen dem Augapfel und der Augengrube lag, und nur mit ihrem vorderften Theile unter dem obern Augenliede hervorragte. — Die Kranke war äufferft empfindlich, und hatte als das einzige Kind ihrer Eltern in Allem fo ziemlich unbefchränkten Willen; es war daher unmöglich den Sack ganz auszufchällen, fondern ich fchnitt nur einen Theil deffelben aus, und behandelte dann die Wunde

ganz nach der von *Mauchart* empfohlenen Methode; felbst Aetzmittel blieben zuletzt nicht unverfucht: aber demungeachtet war es nicht möglich, alle Ueberbleibfel des Balges zu zerftöhren, und die Waffergefchwulft erfchien nach einiger Zeit wieder.

Die Verletzungen, welche der Verf. beym Ausfchällen derjenigen Sackgefchwülfte, die an der inneren Ueberfläche der Augenlieder, und zwifchen dem Augapfel und der Augengrube fitzen, fo fehr fürchtet, können freylich dem geübten Augenarzte nur unnütze Beforgnifs fcheinen: und doch ift es unumgänglich nothwendig, angehende Wundärzte (aber ja ohne ihren Muth zu feffeln) auf die Möglichkeit diefer Verletzungen aufmerkfam zu machen.

Die Haarfchnur durch die Gefchwulft felbft gezogen, von welcher *Woolhoufe* fo viel Rühmens macht, habe ich mehrmal mit groffen Vortheil verfucht; aber ich kann doch mit Recht an der Zuverläffigkeit feiner Behauptung zweifeln, dafs nach diefer Methode Sackgefchwülfte *von anfehnlicher Gröffe innerhalb 15 Tagen* geheilt werden können; denn diefe Heilungsart ift allzeit fehr langweilig.

Möchte doch ein jeder die Regeln wohl beherzigen, welche der Verf. zu beobachten anräth, um bey der Operation der Balggefchwülfte die Haut zu fchonen, und nach Möglichkeit eine folgende ungeftalte Narbe zu vermeiden.

Die Gefchichte und Operation einer groffen verhärteten Speckgefchwulft, welche hier fehr fchön und deutlich befchrieben wird, ift äufferft merkwürdig; und ich geftehe ganz gerne, dafs ich mich nicht fo leicht zur Operation entfchloffen haben würde, — denn immer war fie doch ein — Wageftück.

e. Von den Fleifchgewächfen der Augenlieder.

f. Von den Warzen der Augenlieder.

g. Von dem Scirrhus und Krebs der Augenlieder.

I. Ueberhaupt.

DAVIEL Jacobus.

A Diſſertation upon the cancer of the Eyelids, Noſe, great Angle of the Eye, and its neighbouring Parts, commonly called the Noli me tangere, deemed hitherto incurable by both Antients and moderns, but now Shewn to be as curable as other Diſtempers. — Translated from the french b. James *Parſons.* In Transact. Philip. Vol. XLIX. P. I. a. 1755. p. 186.

Eine äuſſerſt unbedeutende Abhandlung; zwar dem Titel nach zu urtheilen, würde jeder hier etwas wichtiges über dieſen Gegenſtand ſuchen, über welchem leider bis heut zu Tage noch ſo wenig gutes und gründliches geſagt worden iſt; aber der Titel mit der Abhandlung ſelbſt verglichen kömmt mir vor, wie ein Rieſenkopf auf einem Zwergenkörper.

Alles was ich davon ſagen kann, iſt, daſs der Verf. mehrere wahre Krebſe an den Augenliedern, an der Naſe, am inneren Augenwinkel, und überhaupt an der Augengegend mit gutem Erfolge ausgeſchnitten habe. Seine Beobachtungen aber hat er wirklich ächt franzöſiſch hingeworfen, man ſehe nur z. B. The 8th. Obſervation is upon a cancer upon the lower eye-lid of a woman, cured in the ſame maner.

II. Von dem Hagelkorn.

Chalazion Grando.

ZWINGER Theodorus.

Grando palpebræ diſcuſa. Eph. Nat. Curios. Dec. II. An. IX. obſ. 227. — An. X. obſ. 200.

III. Von der Schwilligkeit der Augenliederränder.

(Tyloſis.)

IV. Von dem Hirſenkorn.

(Milium.)

II. Von den Krankheiten der Thränenwege.

LICHT Jo. Friedr.

De præcipuis viarum lacrymalium morbis. Argentor. 1776.

A. Von den Krankheiten der Thränendrüſe und der übrigen Thränenabſonderungs-Organe.

1. Von der Entzündung und Eiterung der Thränendrüſe.

2. Von der Verhärtung der Thränendrüſe.

3. Von der Trockenheit der Augen.

(Scheroma.)

4. Von dem Thränenfluſs, welcher von vermehrter Abſonderung entſtehet.

(Epiphora.)

5. Vom Blutweinen.

MAYER Gothofr. David.

Fluxus ſanguinis ex oculis, naribus & ore ob continuam tuſſim in Bimula lethalis Obſ. 67. Eph. nat. curios. Cent. VI.

Für den Augenarzt von gar keiner Bedeutung.

LANZONI Joſeph.

Lachrymæ ſanguineæ Obſ. XIII. Cent. VIII. Eph. nat. curios.

Schon *Dodonæus* beobachtete ein monatliches Blutweinen ſtatt der monatlichen Reinigung; aber unſer Verf. bemerkte dieſen ſonderbaren und ſeltnen Zufall bey einem Jüngling, aus deſſen Augenliedern, wenn er durch was immer für eine Urſache

zum Weinen gebracht wurde, ächtes Blut hervorflofs. Bald wurde diefer junge Menfch von einem bösartigen Fieber ergriffen, und feines Lebens beraubt.

Zuverläffig war der höchfte Grad von allgemeiner Schwäche die einzige Urfache aller diefer böfen Folgen.

B. Von den Krankheiten der Thräneneinfaugens - und Ableitungsorgane.

1. Von der Thränenfiftel überhaupt.

BAUERIUS de BAUERIIS Joh.

* De Imola confiliorum de remedica f. morborum curationibus. Bonon 1489. fol. — Papiæ 1521. fol.

Ich weifs nicht, ob mehrere Augenkrankheiten in diefem Werke vorkommen, von der Thränenfiftel handelt der Verf. aber zuverläffig.

STAHL Georg Ernest.

Difp. de fiftula lachrymali. Hallæ 1702. 4.

BIANCHI J. Baptifta.

Ein bekannter Anatomiker, er war Profeffor in Turin.

De ductibus lacrymalibus novis. Taurin. 1715. 4.

Man findet diefe Schrift in einer Sammlung unter dem Titel Quatuor luculentorum opufculorum anatomicorum Fafciculus. Lugdun Batav. a Verbæk 1723. 8. abgedruckt.

Der Verf. verbindet mit dem Worte Thränenfiftel den Begrif eines wahren fiftulöfen Gefchwüres, und weifs folglich nichts anders dagegen zu rathen, als was zu feiner Zeit gang und gebe war.

BARUFFALDI.

* Diſs. de la fiſtula lacrymali Venis. 1717.

GARENGEOT Renatus Jacob. Creſcentius.

Traité des operations de Chirurgie Paris 1720. 8. 2 Vol. Vermehrt Paris 1731. 12. 3 Vol. 1749. 12. 3 Vol. Engliſch London 1723. 8. überſetzt von S. Andr. *Boehm.*

Im dritten Theile handelt der Verf. von der Thränenfiſtel, von der Thränenfiſteloperation und einigen merkwürdigen Fällen, welche zum Theil wirkliche Thränenfiſtel waren, und welche zum Theil nur für eine Thränenfiſtel gehalten wurden.

Ein Beweis, daſs Hr. G. dieſe Krankheit oft mit Sorgfalt behandelt habe, iſt unter andern mehreren auch die Bemerkung, daſs das Pockengift vorzüglich auf die Drüſen des Thränenſackes wirke, und eine fehlerhafte Abſonderung hervorbringe.

Aber auch G. geht noch von dem höchſt ſchädlichen Grundſatze aus, daſs im gehinderten Durchgang der im Sacke geſammelten Feuchtigkeit, die nächſte Urſache der Thränenfiſtel ſeye, ein Vorurtheil, von dem ſich auch jetzt noch mancher nicht loswinden kann, und das der gründlichen Heilung dieſer Krankheit von jeher ſo ſehr im Wege ſtand: ich habe auf meiner praktiſchen Laufbahn ſo viele auch veraltete Thränenfiſteln behandelt, ſo ſelten die Operation gemacht (denn den Thränenſack aufſchneiden, heiſst noch nicht Thränenfiſtel operiren) und doch ſo viele vollkommen geheilt, ſo daſs auch keine Spur der Krankheit zurück blieb. Dank ſey es Hrn. Hofrath *Richter*, deſſen vortrefliche Schriften dieſes Vorurtheil bey mir nie aufkeimen lieſſen.

Von der Vorbereitung zur Operation ſagt der Verf. Il faut toûjours, ſaigner le malade une ou deux foix avant l'operation &c. Ein höchſt ſchädlicher Grundſatz, gegen den jeder heut zu Tage, wenn er auch kein Brownianer iſt, ſtreiten wird und muſs.

Der Verf. schneidet den Thränensack mit einer gekrümten Pisturie auf, was er von der Blutung aus der Vena angularis sagt, ist ganz ohne Bedeutung.

Die angehängten einzelnen Beobachtungen von der Thränenfistel, tragen den ächt französischen Karakter an sich, d. h. sie sind äusserst flüchtig beschrieben.

CAMERARIUS Elias.

*) De fistula lacrymali. — In System. cautellarum medicarum. Francof. 1721. 4.

PLATNER J. Zacharias.

Diss. de fistula lacrymali. Lipsiæ 1724. 4. — Deutsch von *Winkler*. Berlin 1735. 8.

Ist auch in der Sammlung seiner Werke abgedruckt. — T. I. p. 1.

Nicht nur die Thränenfistel, wie der Verf. ganz richtig bemerkt, sondern auch der graue Staar ist eine von denjenigen Augenkrankheiten, welche manchen Streit verursachte, bis man ihre Natur erkannte; der Unterschied zwischen beyden besteht aber nur darinnen, dass man zur richtigen Kenntniss der Thränenfistel, um vieles später, als zu der des grauen Staares gelangte; und bloss daher kömmt es auch, dass man selbst in unsern Zeiten noch nicht aufhörte neue Spielwerke zur Heilung der Thränenfistel zu erfinden. — Zu diesen Streitigkeiten über die Natur der Thränenfistel glaubt P., haben vorzüglich die mangelhaften anatomisch-physiologischen Kenntnisse, und die zu weit ausgedehnte Benennung Thränenfistel Anlass gegeben. — Ich glaube, dass der Grund von allen diesen Katzbalgereyen bloss darinnen gelegen habe, weil man das als Ursache der Krankheit betrachtete, was nur Wirkung derselben war, und weil man folglich mit allen Heilmitteln bloss gegen die Folgen, nie gegen die Ursache arbeitete. *Heister* ist nach des Verf. Angabe der Erste, welcher Aufklärung

über diese Krankheit verbreitete; nun ist aber Hr. Hofrath *Richter* der einzige, welcher uns mit der wahren Natur der Thränenfistel bekannt machte. Unter allen Methoden seiner Zeit hält der Verf. die des *Woolhouse* für die beste, und diese ist es auch, welche er hier beschreibt.

Bey dieser Beschreibung hollt nun der Verf. freylich ein wenig weit aus, denn er sucht zuerst den Begriff von einer Fistel im Allgemeinen festzusetzen, und liefert dann eine anatomische Beschreibung der Thränenwege.

Die Thränenfistel ist nach P. Begriff ein offenes mit Hohlgängen versehenes, hartränderigtes Geschwür, das in den Thränengängen, in dem Thränensack, und in den benachbarten Theilen seinen Sitz hat: aus dieser Erklärung läſst sich nun die Thränenfistel leicht von dem Anchylops unterscheiden; und kann auch schwer mit der Hernia sacci lachrymális verwechselt werden. Aus dem Aegilops kann leicht eine wahre Thränenfistel entstehen.

Menschen mit einer an der Wurzel sehr flachen Nase sollen leichter den Krankheiten der Thränenwege unterworfen seyn, eine Bemerkung, die ich noch niemals machte. Eben so wenig glaube ich, daſs die Thränenfistel eine dem Landvolke eigene Krankheit seye, und vorzüglich von der Sonnenhitze entstehen sollte, denn die Erfahrung lehrt mich täglich das Gegentheil. Uebrigens werden die verschiedenen Ursachen der Thränenfistel hier sehr genau angegeben. Auch P. unterscheidet schon die fehlerhafte Absonderung des Drüsenschleims von einer wirklichen Eiterung: die verschiedenen Fistelgänge, welche zuweilen entstehen, hat der Verf. recht der Natur getreu beschrieben. Die Darstellung der Anelschen Methode ist sehr vollständig und genau. Nach der Woolhousischen Methode empfiehlt der Verf. immer das Thränenbein zu durchbohren. Eine beygefügte Kupfertafel zeigt alle zur mechanischen Heilung der Thränenfistel nöthigen Werkzeuge.

SCHOBINGER J. Caſpar.

Diſp. de fiſtula lacrymali. Baſil. 1730. 4.

Sie iſt auch abgedruckt in *Halleri* Diſp. chir. ſelectis. Lauſanæ 1755. 4. T. I. p. 229.

Die anatomiſch - phyſiologiſche Beſchreibung der Thränenwege, welche der eigentlichen Abhandlung von der Thränenfiſtel vorgeht, iſt ziemlich vollſtändig und deutlich. Der Verf. handelt dann nicht nur die Thränenfiſtel allein ab, ſondern er macht auch von den übrigen Krankheiten der Thränenwege Meldung. — Die ganze Schrift iſt mit ſolcher ſcholaſtiſcher Weitſchweifigkeit abgefaſst, und hat ſo wenig praktiſches Intereſſe, daſs es mich ſehr wunderte, ſie von dem unſterblichen *Haller* unter ſeine auserleſenen chirurgiſchen Abhandlungen aufgenommen zu ſehen.

Dem Verf., welcher ein Schüler des bekannten *St. Yves* iſt, ſind das Augenwinkelgeſchwür (Aegilops) und die Thränenfiſtel nur eine Krankheit: wir unterſcheiden nun aber beyde ſehr ſorgfältig, und zwar aus dem wichtigen — praktiſchen Grunde, weil ein Irrthum in dieſem Falle dem Wundarzt leicht zu Handgriffen verleiten kann, die dann erſt eine Thränenfiſtel verurſachen müſſen. Das Augenwinkelgeſchwür hat ſeinen Sitz in den allgemeinen Bedeckungen neben auch wohl oft über dem Thränenſack: dringt aber nie bis in den Sack ſelbſt, wenn es anders gut behandelt wird. Jedoch bey ſchlechter Behandlung oder Vernachläſſigung kann ſich ein ſolches Geſchwür gar leicht in eine wirkliche Thränenfiſtel verwandeln.

Leider findet man auch in dieſer Abhandlung noch immer die äuſſerſt ſchädliche Meinung überall zum Grunde gelegt, daſs die Thränenfiſtel allzeit mit einer Verſtopfung des Naſenganges verbunden ſeye; und daſs der dicke eiterähnliche Schleim, welcher ſich durch die Thränenpunkte ausdrücken läſst, wirklich Eiter ſeye. —

Ein Vorurtheil, das selbst heut zu Tage noch bey vielen übrigens sehr geschickten Wundärzten angetroffen wird, und das ausser allen schon hiezu erfundenen französischen Spielwerken noch zu mancher ähnlichen Erfindung Anlafs geben dürfte. Ich habe mich daher in meinen Schriften eifrigst bemüht, dieses schädliche Vorurtheil zu bekämpfen, und durch mehrere Krankengeschichten zu beweisen, dafs die Thränenfistel wohl nur sehr selten von einer mechanischen Ursache entstehe, und folglich fast niemals durch mechanische Mittel gehoben werden könne. — Von einer Thränenfistel, welche fast ohne irgend einem äusseren Arzneymittel, blofs durch innere Arzneyen geheilt werden kann, hatte der V. dieser Abhandlung noch gar keinen Begriff; denn die ganze Heilung wird hier auf örtliche Hilfleistung reducirt, und diese unterscheidet der V. sehr sinnreich von der Operation selbst durch die (hier ganz falsch angewendeten) Worte: cura medica, und cura chirurgica.

van REVERHORST Cornel.

Disp. de Aegilope s. fistula lacrymali. Leidæ 1738. 4.

DEIDIER Antonius.

* Von der Thränenfistel. In Consultations & Observations. Paris 1754. 12.

VOGEL Jacob Christian.

De fistula lacrymali, eamque sanandi methodis Tractatus. — Editio I. vermuthlich Gryphiswaldæ 1756. 4.

Editio altera Gryphiswald. & Lipsiæ 1757. 4. ohne Vorrede 98. S.

Gryphiswald. 1776. 4.

Ist abgedruckt oder vielmehr übersetzt in des Weitz vollständigen Auszügen aus den besten Disput. 4. B. Leipzig 1777. 8.

Ob die zweyte Auflage von der ersten in etwas unterschieden sey, kann ich nicht bestimmen, da ich diese nicht bey der

Hand habe. — Die ganze Abhandlung zeigt von vieler Belesenheit und von grosser Bescheidenheit des V. —

Eine vortrefliche Anmerkung, welche ich jedem Arzte recht ans Herz legen möchte, findet man auf der dritten Seite der Vorrede, ich will sie wörtlich hieher setzen. „Discimus quidem, optimos auctores monente *Celso* alia atque alia sola quasi venditasse, prout cuilibet cesserant; oportere vero, ut prudens, & qui artis suæ rationem novit, Chirurgus, non tanti putet auctores, quam ægrum, & ut semper a morbi notitia, adhibitaque subtiliori observatione rerum minimarum, & latentium, rectam medendi viam trahat.

Einen grossen Werth erhält diese Schrift durch die Beobachtungen und Versuche in Heilung der Thränenfistel, welche der würdige Vater des V. mit vielem Fleiss gesammelt hat, und die hier der Reihe nach aufgestellt werden.

Die ganze Abhandlung zerfällt in zwey Abschnitte, von denen der erste in acht Kapiteln nicht nur eine anatomische Beschreibung derjenigen Theile, welche bey der Thränenfistel leiden, sondern auch eine Erklärung der Krankheit selbst enthält: im zweyten Abschnitte werden die verschiedenen Heilungsarten der Thränenfistel beleuchtet.

Der V. versteht unter Thränenfistel ein Geschwür in dem Thränensack, welches mit einer Verstopfung des Nasenganges verbunden ist; — wirklich verdient auch die Krankheit nur dann den Namen Thränenfistel; aber auch in diesem Zustande wird man nicht immer eine Verstopfung des Nasenganges finden.

Mit Recht erinnert der V., dass man das Augenwinkelgeschwür Aegilops wohl von der Thränenfistel unterscheiden müsse: denn ein Irrthum dieser Art ist von den traurigsten Folgen, wovon ich leider schon oft Augenzeuge seyn musste.

Alle Methoden, die Thränenfistel zu operiren, von *Hippocrates* bis *de la Forest*, findet man hier beschrieben; zuletzt

erzählt der V. endlich die Art, wie sein Vater diese Krankheit heilt.

Es ist wohl nicht zu wundern, wenn sich der V. beklagt, dass fast bey allen Methoden, die Thränenfistel zu operiren, dennoch ein beschwerlicher Thränenfluss zurückbleibt; denn wie kann dieser verschwinden, wenn die Ursache der Krankheit nicht gehoben wird, wie es meistens der Fall ist, oder wenn die Thränenwege durch das Sondiren, Einspritzen u. d. gl. erschlafft und erweitert worden sind, dass an kein Einsaugungsvermögen mehr zu denken ist. —

Die erste hier erzählte Krankengeschichte beweist ziemlich deutlich, dass Vogel der Vater schon auf dem rechten Wege war, die Thränenfistel mit mehr Glück zu behandeln, als seine Vorgänger. In der zweyten Geschichte ist der V. gewiss ganz irrig, wenn er glaubt, dass dem Zusammendrücken des Thränensacks die Heilung zuzuschreiben sey; denn jeder, der die Geschichte mit Aufmerksamkeit liest, wird einsehen, dass sie bloss der Wirkung innerlicher Arzneyen zugeschrieben werden könne. — Der dritte Fall enthält eine wahre Thränenfistel mit Beinfrass verbunden. Der V. gab Quecksilber, und unternahm endlich die Operation. Hätte Herr *Vogel* damals schon Theden's Schusswasser gekannt, wie leicht und geschwind würde die Heilung vollendet worden seyn.

POTT Percival.

Observations of that disordes of the cornea of the eye commonly called fistula lacrymalis. London. 1758. 8. — 1763.

Halleri Bibl. Chir. T. II. p. 238.

In das Holländische übersetzt von Hans v. *Sommeren*. Harlem. 1772. 8.

Abhandlungen von der sogenannten Thränenfistel und der Mastdarmfistel. Aus dem Englischen übersetzt. Dresden b. Gröll. 1779. 158. S. 8.

Allgemeine deutſche Bibl. 43. B. S. 452.

Die Abhandlung von der Thränenfiſtel iſt auch abgedruckt in ſeinen Abhandlungen über verſchiedene Gegenſtände der Wundarzneykunſt. Aus dem Engliſchen überſetzt. Dreſsden 1771. 8.

PALLUCCI Natalis Joſeph.

Methodus curandæ fiſtulæ lacrymalis. Vindobonæ a. Trattnern 1762. 8. 117. S. Mit drey von unſerm vortreflichen Director *Schmutzer* geſtochenen Kupfern.

Halleri Bibl. Chirurg. T. II. p. 341.

Auch von dieſem Werke kann ich nichts ſagen, als daſs es voll theoretiſcher Speculationen iſt; übrigens verdient es von jedem geleſen zu werden.

PETIT J. Ludovicus.

Einer der gröſsten Wundärzte.

Er ſtarb den 20. April 1750.

In ſeinem Traité des Maladies chirurgicales &c. T. I. à Paris 1774. 8. handelt er von der Thränenfiſtel im 5. Kapitel.

Richters chirurgiſche Bibl. 2. B. 4. St. S. 3.

Iſt vorzüglich leſenswürdig.

Es wäre hier überflüſsig, noch eine ausführliche Anzeige einzurücken, da dieſes Kapitel alle die in ſeinem Memoires ſchon vorgetragenen Grundſätze enthält, die ich ohnehin ſpäter beurtheile.

WITTE J.

Diſſ. de fiſtula lachrymali. Erford. 1779.

MERZDORFF Jo. Frid. Alexander.

* Disputatio de fiſtula & blenorrhœa viarum lacrymalium. Halæ 1794. 4 Bog. 8.

Journ. d. Erf. VIII. S. 122.

Usteri's Repertorium für die medicinische Litteratur 1794. 1. Hälfte S. 304.

2. Von der Thränenfistel insbesondere.

JANIN Johan.

Observation sur une fistule lacrimale occasionee par un coup de feu. 1765. 8.

HAGEN Johann Philipp.

Von einer Thränenfistel. In seinen Wahrnehmungen, zum Behuf der Wundarzneykunst in Deutschland. Mietau 1772. 8.

Ein Mädchen bekam nach den Blattern eine Thränenfistel am linken Auge. Die Geschwulst, die der Thränensack verursachte, war von der Grösse einer türkischen Bohne, und entzündete sich zuweilen. Die Feuchtigkeit, welche aus den Thränenpunkten floss, so bald man den Thränensack drückte, war weisslich. Der V. legte ein erweichendes Pflaster auf die Geschwulst, und verboth sie auszudrücken. Seine Absicht war, dadurch eine Oeffnung im Thränensacke zuwege zu bringen. Und diese entstand auch nach 3 Tagen. (Hatte denn Hr. H. kein Messer, keine Lanzette? das heisst wahrlich nicht rationel gehandelt.) Als man durch diese Oeffnung einige Tage lang Einspritzungen gemacht hatte, fieng die eingespritzte Feuchtigkeit an, in die Nase zu fliessen, übrigens blieb aber die Krankheit wie sie war. Der V. entschloss sich daher, das Goulardsche Bleywasser einzuspritzen, und diess that er mit einem so guten Erfolge, dass nicht allein innerhalb 14 Tagen die Krankheit ganz verschwand, sondern auch nachher nie der geringste Anstoss von derselben wieder verspührt wurde. Auf dieselbe Art befreyte er auch ein fünfjähriges Kind von einer Thränenfistel, die bereits eine Oeffnung im Thränensacke veranlasst hatte. Da es über eine starke Trockenheit in der Nase klagte, liess er zugleich einen Schnupftaback von Taback, Salpeter, Salmiak und weissem Zucker gebrauchen:

LENTIN Lebrecht Friedr. Benjamin.

Von einer mit dem Beinfraſs verbundenen Thränenfiſtel. — In ſeinen Beobachtungen einiger Krankheiten. Göttingen b. Vandenhöck. 1774. 8.

Dieſe Geſchichte iſt uns nicht deutlich genug. Die Kranke, ein Kind von fünf Jahren, roch übel aus der Naſe; wenn man den Thränenſack drückte, kam Eiter aus den Thränenpunkten hervor: und dieſe Krankheit wurde ohne Operation bloſs durch den Gebrauch äuſſerlicher Arzneyen vollkommen gehoben. Wir zweifeln, daſs das wahres Eiter war, was aus den Thränenpunkten hervorquoll, denn aus Erfahrung wiſſen wir, daſs die aus dem Thränenſack gedrückte Materie oft dem Eiter ſehr ähnlich, und dennoch kein Eiter iſt. Und war es in dieſem Falle wirkliches Eiter, ſo ſtand der Thränenſack in Eiterung; und wie es möglich ſey, daſs die Eiterung dieſes Sacks ohne Operation, ja ohne Einſpritzungen in den Thränenſack gehoben werden könne, und zwar ſo gehoben werden könne, daſs die Verrichtung der Thränenwege vollkommen wieder hergeſtellt wird, läſst ſich nicht wohl begreifen. Eben ſo überzeugt uns der üble Geruch aus der Naſe allein nicht von der Gegenwart des Beinfraſſes, der ſich wahrſcheinlich durch mehrere Zeichen würde zu erkennen gegeben haben. Beſonders iſt es auch, daſs der üble Geruch aus der Naſe noch da war, nachdem die Thränenfiſtel ſchon gänzlich gehoben war. *Richters* chirurg. Bibl. 3. B. 1. St. S. 111.

GOEPEL.

Kreisamts- und Landchirurgus zu Leipzig.

Geſchichte einer Thränenfiſtel.

In *Richter's* chirurgiſcher Bibl. 10. B. 2. St. S. 293.

Allgemeine Litteratur-Zeit. 1793. 4. B. S. 43. Man ſieht überall den einſichtsvollen, ſcharfſinnig beobachtenden, ruhig und zwechmäſſig handelnden Wundarzt.

Da ich gewiſs weiſs, daſs die Richterſche Bibliothek dieſes für jeden *denkenden* deutſchen Wundarzt unentbehrliche Buch, in den Händen aller ſich befindet, die daraus Belehrung und Nutzen ſchöpfen können und wollen: ſo halte ich es für höchſt überflüſſig, einen Auszug von dieſer ſehr intereſſanten Krankengeſchichte zu liefern. Mag ſie jeder ſelbſt im Originale leſen, ſie wird ihm die Mühe lohnen.

a. Von der Waſſerſucht des Thränenſackes.

b. Von der Thränenfiſtel - Operation.

COWPER Guilielmus.

* De fiſtula lacrymali. In Anatomy of human body. Oxon. 1697. fol. Leid. 1732. fol.

ANEL Dominicus.

Obſervation ſinguliere ſur la Fiſtule lacrimale &c. a Turin 1713. 4.

Iſt abgedruckt in ſeiner Sammlung. Man ſehe S. 123. 1. Theil dieſes B.

Dieſe Beobachtung enthält die Heilung des Abbé Fieſchi, welchen der Verf. von einer Thränenfiſtel befreyte. A. geſteht ſelbſt, daſs ſeine Methode nur bey gutartigen Thränenfiſteln anwendbar ſeye, und in jenem Falle, wenn ſchon Knochengeſchwüre da ſind, nichts helfen könne. Die Anelſche Operationsmethode beſtehet darinn, daſs man eine feine vorn abgerundete Sonde durch den Thränenpunkt des oberen Augenliedes in den Thränenſack, und von da in den Naſengang allmählich bis in die Naſenhöhle fortſchiebt, um die vermuthliche Verſtopfung dieſes Ganges, die nun freylich äuſſerſt ſelten zugegen iſt, zu heben, und den Thränen wieder freyen Abfluſs zu verſchaffen. Damit ſich der Naſengang aber nicht wieder vom Neuen verſtopft, ſo empfiehlt er mit ſeiner ſehr feinen Spritze öfters Einſpritzungen durch den untern Thränenpunkt.

Traité de la nouvelle methode de guérir les fistules lacrimales, ou discours apologétique en faveur de cette methode Turin 1714. oder 1716. 4.

Dis. sur la nouvelle decouverte de l'hydropsie au conduit lacrimal, sur les causes qui la produisent, & sur l'avantage que l'on retire de cette de couverte; de la cure des fistules lacrimales, & la maniere de donner à boire par l'oeil. à Paris 1716. 12.

HEISTER Laurentius.

De nova methodo sanandi fistulas lachrymales. Altdorf 1716. 4.

Der Verf. beschreibt in dieser Abhandlung die Anelsche Methode, welche er vorzüglich den Wundärzten empfiehlt.

De fistula lacrymali nova Anelli methodo a nobis sanata. Obs. LXVIII. Cent. VIII. Ep. nat. curios.

MURLATUS Johannes.

Fistula lacrymalis igne sanata. In Eph. Nat. curios. Decad. II. Ann. III. obs. 132. 133.

L'EPY Petr. Anton. & Des. Cl. FREMONT.

* Non ergo fistulæ lacrymali cauterium actuale? Paris 1728 4.

FERREIN Anton.

Non ergo fistulæ lacrymali cauterium actuale Paris 1738. 4.

Ist auch abgedruckt in *Halleri* disp. anatom. selectis.

Der Verf. räth die Durchbohrung des Thränenknochens.

L'EPY Petr. Ant. & Ant. FERREIN.

* Ergo fistulæ lacrumali cauterium actuale. Paris 1738. 4.

PETIT J. Ludovicus.

Welchem Wundarzte wird wohl dieſer Name unbekannt ſeyn; wie wahr ſagt *Bordenave* von ihm; Chirurgien célébre, & dont le nom ſeul fait l'éloge. Wer etwas mehr von dieſem vortreflichen Manne zu wiſſen wünſcht, den verweiſe ich, da er eigentlich kein Augenarzt war, auf die

Eloge funebre de M. *Petit*: par A. *Louis* in Memoires de l'Academie des ſciences. a. 1750. — und in den Memoires de l'Academie de Chirurgie. T. II. p. LXI.

De la Fiſtule Lacrimale. —

In Memoires de l'Academie des ſciences A. 1734. p. 135.

Dieſe Abhandlung zerfällt in drey Theile, im erſten liefert der Verf. eine anatomiſch-phyſiologiſche Beſchreibung derjenigen Theile, welche bey der Thränenfiſtel leiden; im zweyten handelt er von den Veränderungen, welche ſie bey der Thränenfiſtel leiden; und der dritte enthält die Heilungsart, welche in einer Operation beſtehet, die dem Verf. ganz eigen iſt, und ihm nie? miſsglückte.

Die anatomiſch-phyſiologiſche Beſchreibung der Thränenwege iſt ziemlich vollſtändig und deutlich; die Abbildung dieſer Theile aber iſt ſo roh, daſs ſie nichts zur Erklärung der vorgetragenen Ideen beytragen kann.

Sobald man *Petits* Erklärung der Thränenfiſtel lieſst, ſo ſieht man gleich, daſs er die wahre Natur dieſer Krankheit noch nicht genau kannte. Thränenfiſtel nennt er ein Geſchwür des Thränenſackes, mit einer engen calleuſen Oefnung und einem geräumigen Grund, oder Höhle. Dieſer Zuſtand iſt aber ſchon ein hoher Grad der Thränenfiſtel. Der Verf. glaubt, daſs die Thränenfiſtel gewöhnlich noch mit zwey andern Krankheiten verwechſelt werde, deren eine zwar eine eigentliche Krankheit der Thränenwege, aber keine Fiſtel, und die andere zwar eine Fiſtel, aber keine Thränenfiſtel iſt.

Die erſte iſt eine Geſchwulſt, welche ſich im inneren Augenwinkel nahe an der Naſenwurzel erhebt, und gewöhnlich eine Folge der Verſtopfung des Naſenganges an dieſer Seite iſt; die Thränen müſſen alſo, wenn der Thränenſack angefüllt iſt, über die Backen herabflieſſen. Wenn man den Sack drückt, ſo verſchwindet die Geſchwulſt, weil die Thränen durch die Thränenpunkte ausgepreſst werden, und die Geſchwulſt kehrt dann erſt wieder mit einer neuen Anhäufung der Thränen zurück. — Dieſer Zuſtand der Thränenwege heiſst jetzt bey uns gutartige Thränenfiſtel. Der weiſſe eiterähnliche Schleim macht Hrn. P. aber doch in ſeiner Idee etwas irre, er weiſs es zwar, daſs dieſer Schleim kein Eiter iſt, er glaubt aber doch, daſs dieſe eiterähnliche Materie bloſs vom langen Aufenthalte der Thränen in dem Thränenſack herrühre. — Wir ſind nun freylich überzeugt, daſs dieſer Schleim nicht von den Thränen, ſondern von den Drüſen des Thränenſackes ſeinen Urſprung habe, und daſs dieſer Schleim immer in dem Thränenſacke abgeſondert, aber im geſunden Zuſtande mit den Thränen ausgeſpüllt werde; daſs dieſe Drüſen, wenn ſie durch einen ſcharfen Krankheitsſtoff, wie z. B. durch das Pockengift gereitzt werden, eine ungeheure Menge dieſes Shleims abſondern, und daſs dieſe Abſonderung endlich ſelbſt ſo ausarten könne, daſs Exulceration des Thränenſackes und des Thränenknochens entſteht.

Der Verf. nennt unſere gutartige Thränenfiſtel Rétention de larmes, und vergleicht ſie mit der Verhaltung des Harn, er beſchreibt deutlich den Fortgang dieſer Krankheit bis zur wahren Thränenfiſtel, bemerkt aber auch zugleich, daſs dieſer Zuſtand zeitlebens bey einigen Perſonen ſo gutartig bleiben könne ohne ſich in eine wahre Thränenfiſtel zu verwandeln, wenn nur die Kranken den Sack oft und behutſam ausdrücken, und auf dieſe Art jede zu ſtarke Ausdehnung des Thränenbehältniſſes, und zu langes Verweilen der Thränen in demſelben vermeiden.

Nun zur andern Krankheit, die man ſo oft wie Hr. P. ganz richtig bemerkt, mit der Thränenfiſtel verwechſelt, und welche

ebenfalls leicht eine wahre Thränenfistel verursachen kann. Diess ist nämlich derjenige Abscess des inneren Augenwinkels Anchylops suppuratoria, welcher seinen Sitz zwar nur in den allgemeinen Bedeckungen über dem Thränensack hat, der sich aber nicht selten, wenn man dem Eiter lange keinen Ausfluss verschaft, in dem Thränensack selbst öfnet, und zuletzt eine wahre exulcerirte Thränenfistel hervorbringt. — Wie leicht ein Unerfahrner diesen Abscess für eine Thränenfistel halten, und durch eine falsche Behandlung die übelsten Folgen verursachen kann, davon bin ich auf meiner praktischen Laufbahn nur zu oft überzeugt worden; ich wurde unter andern vor zwey Jahren zu einem Kranken eilends gerufen, dem ein sonst eben nicht sehr ungeschickter Wundarzt bereits den Thränensack aufgeschnitten hatte, indem er einen Augenwinkel - Abscess für eine Thränenfistel hielt; er wollte den folgenden Tag die Oefnung des Nasenganges vornehmen, und im Falle er diesen verwachsen fände, den Thränenknochen durchbohren, der Kranke, dem aber bey Erklärung dieser Operation bange wurde, fand es für gut nach mir zu schicken, und ich heilte den Abscess und die Wunde des übrigens vollkommen gesunden Thränensacks binnen wenigen Tagen. — Bey einer andern ähnlichen Kranken verbanden sich Arzt und Wundarzt ganz freundschaftlich den Nasengang mit einer Stricknadel zu öffnen, beyde folterten die Arme durch mehrere Tage, und hatten nicht einmal hinreichende anatomische Kenntnisse, indem sie in der Meinung den Thränensack geöfnet zu haben, die Sonde zwischen den Oberkiefer und den allgemeinen Bedeckungen bis an die Zähne herab stiessen.

Der Verf. geht nun ohne weiter von dem Zeichen der Thränenfistel, oder von ihren Ursachen, oder von ihren Folgen etwas zu sagen, gleich zur Beschreibung seiner Operation über.

Er öfnet den Thränensack, und bringt dann langsam eine gerinnte Sonde in dem Nasengang bis in die Nase; die Rinne der Sonde dient dem Verf. dazu, dass er eine Kerze einlegen kann, um den Nasengang offen zu erhalten.

Jeden Tag wird eine frifche Kerze eingelegt. Wenn man überzeugt ift, dafs der Nafengang heil ift, fo kann man die Kerze weglaffen, und die äuffere Wunde des Thränenfacks heilen. Wie man eigentlich aber diefe Operation verrichten foll, woher man richtig urtheilen könne, ob der Nafengang heil ift, von allem dem fagt der V. auch kein Wort, fondern er geht fogleich zur Vergleichung feiner Methode mit den übrigen am meiften gebräuchlichen über.

Man fieht, dafs Hr. *Petit* gleich allen feinen Landsleuten als die Haupturfache der Thränenfiftel die Verftopfung des Nafenganges annimmt; ein Vorurtheil, welches fchon viele üble Folgen hatte; — wirklich finden wir den Nafengang auch in dem dritten Grad der Thränenfiftel nicht felten offen, wenigftens nicht verwachfen, oder fo nicht verftopft, dafs er nicht durch wiederholte Einfpritzungen geöffnet werden könnte.

So fehr ich Herrn *Petit* übrigens fchätze, fo mufs ich doch bekennen, dafs diefe Abhandlung über die Thränenfiftel ganz in franzöfifchem Gefchmack, d. h. äufferft flüchtig ausgefallen ift.

Die Abbildung der Oeffnung des Nafenganges ift vollkommen deutlich, man fieht wohl, dafs fie der V. nicht blofs befchrieben, fondern auch wirklich verrichtet habe.

Second Mémoire fur la fiftule lacrymale.

In den Memoires de l' Académie des fciences 1740. S. 155.

In diefer Schrift handelt der V. nun von der eigentlichen wahren Thränenfiftel, wie er fie nennt, fie mag nun einfach oder complicirt feyn. Er betrachtet diefe Krankheit nur als ein örtliches Uebel, und unterfucht, wie weit fie entweder durch örtliche Mittel, oder durch die Operation gehoben werden könne.

Herr Petit fcheint aber ganz irrig daran gewefen zu feyn, denn er glaubte, dafs die Thränenfiftel anfangs fehr gutartig fich zeige, und endlich eine wahre Entzündung und Exulceration des Thränenfackes hervorbringe; wir wiffen es nun wohl durch viele

Beobachtungen, dafs diefe Entzündung nur zufällig und nicht eine beftimmte Folge der Thränenfiftel fey, dafs oft die Thränenfiftel gleich im entzündlichen Zuftande erfcheint, ohne dafs vorher eine Spur von Krankheit in den Thränenwegen zugegen war.

Zwey Dinge find zur Heilung der Thränenfiftel nach des V. Meinung nothwendig; erftens die Heilung der Exulceration, zweytens die Wiederherftellung des natürlichen Weges, durch welchen die Thränen in die Nafe abflieffen können.

Heut zu Tage ift man aber überzeugt, dafs bey den meiften Thränenfifteln nichts nöthig ift, als durch innere und äuffere Mittel die fehlerhafte Secretion des Schleims in dem Thränenfack zu verbeffern.

Bey der Thränenfiftel im dritten Grade fondirt der V. den Thränenfack, und wenn er keinen Knochenfrafs und überhaupt keine andere Complication findet, als eine Verftopfung des Nafenganges, fo erweitert er die Fiftelöffnung, öffnet den Nafengang, und legt eine Kerze in denfelben.

Zur Tilgung des fchwammichten Fleifches in dem Thränenfacke zieht er das Meffer den Aezmitteln vor, und zwar mit Recht, dabey fchont er fo viel möglich den Sack und die allgemeine Bedeckungen.

Jedoch mit der Unterfuchung des Thränenfacks allein begnügt fich wie billig der V. nicht, er unterfucht auch den Zuftand der Thränenpunkte und Thränengänge fowohl mit der Sonde, als durch Einfpritzungen, eine Vorfichtsregel, die kein Augenarzt auffer Acht laffen darf.

Zuweilen hat Hr. P. blofs allein an derjenigen Stelle ein Hindernifs die Sonde durchzufchieben gefunden, wo fich gewöhnlich die Thränenkanäle in einen vereinigen, und fich im Thränenfack öffnen, er brachte die Sonde aber meiftens mittelft einem verftärkten Druck glücklich durch.

Wenn das Hindernifs nahe an den Thränenpunkten fich befindet, ift nach des V. Erfahrung nie etwas dagegen auszurichten, denn es fcheint, dafs in diefem Falle die Thränengänge ihrer ganzen Länge nach verftopft find, wie es meiftens bey derjenigen Thränenfiftel gefchieht, die nach bösartigen Pocken entfteht. Freylich hat man den Rath gegeben, die Thränenpunkte mit der Sonde durch den Thränenfack zu öffnen, aber fchreiben läfst fich vieles.

Das, was der V. von dem vierten Grade der Thränenfiftel, welche mit einem Knochengefchwür verbunden ift, fagt, kann äufferft vollftändig genannt werden, man fieht, dafs er diefe Krankheit wirklich auch felbft behandelt habe.

Zuletzt wird noch eine Krankengefchichte erzählt, die es verdient, gelefen zu werden.

De la FOREST.

Nouvelle Methode de traiter les maladies du fac lacrymal, nommées communément, Fiftules lacrymales.

In Memoires de l'Academie de Chirurgie T. II. p. 175.

Der V. hollt etwas weit aus, denn er fängt bey der anatomifchen Befchreibung der Thränenwege an; dann fucht er den Begriff von Thränenfiftel feftzufetzen, welcher bey den meiften Schriftftellern feiner Zeit freylich noch fehr unbeftimmt war.

Petit habe 3 Gattungen der Thränenfiftel angenommen, von welchen die erfte fich durch eine mit Härte umgebene Fiftelöffnung im inneren Augenwinkel unterfcheide; aber diefe Krankheit fey keineswegs eine Thränenfiftel, fagt Hr. *de la Foreft*, fondern blofs ein fiftulöfes Augenwinkelgefchwür, indem gar kein Theil dabey leidet, durch welchen die Thränen ihren Weg nehmen.

Die zweyte Gattung beftehe in einer Gefchwulft des inneren Augenwinkels, welche durch die im Thränenfack gefammelten

Thränen, die denselben sehr ausdehnen, verursacht wird; die Ursache dieser Anhäufung sey eine Verstopfung des Nasenganges, denn wenn man die Geschwulst drückt, so fliesst die enthaltene Thränenfeuchtigkeit oder Eiter? — durch die Thränenpunkte aus; auch diesen Fall könne man keine Thränenfistel nennen, denn es fehlen ihm alle Eigenschaften derselben. Einige Schriftsteller nennen diesen Zustand Thränenfistel, andere Wassersucht des Thränensacks.

Die dritte Gattung sey endlich die wahre Thränenfistel, weil ein Geschwür des Thränensacks selbst zugegen ist. — Nur von den beyden letztern Krankheiten handelt der V. in der gegenwärtigen Abhandlung.

Die häufigste aber sey eine Verstopfung des Nasenganges, welche das Abfliessen der Thränen in die Nase verhindert. Es gebe zwar viele Ursachen der Thränenfistel, zuweilen sey der Nasengang nur verengert, und der dünnere Theil der Thränen fliesse zwar in die Nase, der dickere, mit dem Schleim der Talgdrüsen vermischte Theil aber bleibe zurück und verursache eine Anschwellung des Thränensackes; endlich gehöre selbst die Entzündung und Eiterung des Thränensackes unter die Ursachen der Thränenfistel, welche entweder durch eine Ausartung der Thränenfeuchtigkeit, welche so lange in dem Thränensack verschlossen bleibt, oder durch eine allgemeine Schärfe der Säfte (?) verursacht werde.

Man begreift nun wohl sehr leicht, warum fast alle Wundärzte bey der Heilung der Thränenfistel blofs auf die Operation, blofs auf die Erfindung neuer Instrumente dachten, denn alle sahen nur ein mechanisches Hindernifs des Abflusses der Thränen in die Nase; — und doch ist dieses Hindernifs laut vieler Erfahrung des vortreflichen H. Hofrath *Richter* und anderer, auch nach meinen eigenen mit vieler Aufmerksamkeit angestellten Versuchen nur äusserst selten zugegen. Eben hierinen liegt auch der Grund, warum die Thränenfistel-Operation so selten einen guten Erfolg hatte, warum man jetzt so selten mehr etwas von der Thränenfistel-Operation hört, und warum jetzt so viele Thränenfisteln

gründlich geheilt werden, ohne dafs man an eine Operation denkt.

Der fehlerhaften Abſonderung aus den Drüſen des Thränenſacks gedenkt der V. nur im Vorbeygehen, und doch iſt eben dieſe Abſonderung die häufigſte Urſache der Thränenfiſtel, welche freylich durch keine Operation gehoben oder verbeſſert, wohl aber leicht verſchlimmert werden kann.

Daſs Herr *Anel* bey der Thränenfiſtel faſt immer eine Verſtopfung des Naſenganges zum Grunde legte, bemerkt der V. ganz richtig, denn hievon giebt uns ſeine Methode, die Thränenfiſtel zu heilen, einen ſehr deutlichen Beweis.

Die anelſche Sonde ſchiebt man freylich bey einiger Uebung leicht durch die Thränenpunkte in den Naſengang ſelbſt, aber dieſer Weg iſt viel zu entfernt und winklicht, als daſs man, wenn wirklich eine Verſtopfung dieſes Ganges da iſt, ſelbe mittelſt der Sonde heben könnte. — Die Einſpritzungen als ein mechaniſches Mittel betrachtet, können auch nur dann etwas fruchten, wenn der Naſengang nicht ſehr feſt verſtopft iſt.

Der V. läugnet geradewegs, daſs *Anel* jemals eine wirkliche Verſtopfung des Naſenganges durch ſeine Methode gehoben habe.

La Faye ſagt ſchon in ſeiner Ausgabe des *Dionis*, wenn es möglich wäre, eine Spritze durch jene Oeffnung in den Naſengang zu bringen, welche ſich in der Naſe ſelbſt befindet, ſo würde dieſe Methode, den Kanal zu öffnen, allen übrigen vorzuziehen ſeyn. Unſer V. ſetzt nun hinzu, daſs es nicht nur möglich ſey, durch die untere Oeffnung die Spritzenröhre in den Naſenkanal zu bringen, ſondern daſs er auch oft eine Sonde durch die ganze Länge des Kanals bis in den Thränenſack gebracht habe, und daſs dieſe Methode zuverläſsig in allen jenen Fällen den übrigen vorzuziehen ſey, wo die Urſache der Krankheit in dem Naſenkanal liegt.

Der V. fand die Verſuche mit dieſer Methode am Kadaver ſo leicht, daſs er ſich ſogleich entſchloſs, ſie auch an Lebenden

zu unternehmen; und hier fand er eben ſo wenige Hinderniſſe in der Ausübung, dieſes beſtimmte ihn dann, ſich ihrer, wo es nöthig war, immer zu bedienen.

Die Hinderniſſe, welche dem Operateur bey dieſer Methode in den Weg treten können, rühren erſtens von der verſchiedenen Lage des Naſenkanals, zweytens von den verſchiedenen Veränderungen, die er durch die Krankheit ſelbſt erleiden konnte; drittens von dem Verhältniſs der Sonde zu dem Kanal, die man nicht immer ſogleich finden kann; und viertens von der verſchiedenen Lage und Form der unteren Naſenmuſchel her, die oft ſo nieder liegt, daſs es leicht geſchehen könnte, daſs man über derſelben anſtatt unter derſelben, nämlich da, wo ſich die Oeffnung des Naſenkanals befindet, die Sonde einbringt.

Die Inſtrumente, deren ſich der V. zu ſeiner Operation bedient, ſind einige gekrümmte Sonden von verſchiedener Dicke, deren jede mit einer eigenen Röhre verſehen iſt, eine Sonde mit einem Loch, eine Gattung Zange wie eine Zeichenfeder gebildet, um die Röhre in den Naſenkanal zu bringen, und eine Spritze mit einer gekrümmten Röhre, die vorne mit einem kleinen Reif verſehen iſt. Alle dieſe Werkzeuge ſind ſehr niedlich auf einer beygefügten Tafel abgebildet.

Der V. verfährt nun auf folgende Art, er bringt eine von den gekrümmten Sonden durch die untere Oeffnung des Naſenkanals bis in den Thränenſack, läſst ſie da einige Tage liegen, damit der gemachte neue Weg offen genug bleibt, um die Einſpritzungen vornehmen zu können, zu welchen er ſich der Spritze bedient. Er legt eine von den gekrümmten Röhren ein, welche er bis zum Ende der Heilung in dem Naſenkanal läſst, und mittelſt welcher der Kranke ſich ſelbſt einſpritzen kann.

Wenn der Naſengang nicht verſtopft iſt, ſondern die Krankheit ihren Sitz in dem Sack ſelbſt hat, ſo macht er Einſpritzung in den Sack durch den Naſenkanal, und heilt auf dieſe Art die Fiſtel. Auch ſogar dann, wenn das Nagelbein cariös iſt, will der V. ſeine Methode angewendet wiſſen.

Den Nutzen dieſer Operationsmethode beweiſst der Verf. durch einige wichtige Operationsgeſchichten.

An Lebenden habe ich *Foreſt's* Methode nie verſucht, obwohl ſie wirklich einige Vorzüge zu haben ſcheint, denn ich bin der Thränenfiſteloperation ſehr ſelten benöthiget, obwohl ich das Jahr durch viele Thränenfiſtel behandle. — Am Kadaver verſuchte ich ſie einigemal, meiſtens mit vieler Leichtigkeit, zuweilen aber mit ſehr groſſer Beſchwerde, welches allein von der verſchiedenen Lage des Naſenkanals, und der Muskelknochen herkam.

LOUIS Anton.

Beſtändiger Secretair der Akademie der Chirurgie zu Paris, ſtarb den 20. May 1792. Man findet Nachrichten von dem Leben und den Schriften dieſes bekannten franzöſiſchen Wundarztes im Journal de Chirurgie par M. *Deſault* Tom. III. à Paris 1792.

Louis war den 13. Februar 1723. zu Metz gebohren, als er 21 Jahre alt war, erhielt er die Stelle eines Chirurgién der Salpetriere durch die Gunſt des Hrn. La *Peyronie*, die er in einem vorzüglichen Grade zu erhalten das Glück gehabt hatte. Vorzügliche Verdienſte hatte er als Lehrer und Schriftſteller; wenige hatte er als praktiſcher Wundarzt. Von ſeinen Schriften werden hier 25 genannt.

An den damaligen Streitigkeiten zwiſchen den Aerzten und Wundärzten zu Paris nahm er vielen Antheil; als endlich der König dieſen Streit ſchlichtete und verordnete, daſs die Wundärzte in der Folge auch öffentlich examinirt werden, und diſputiren ſollen, und daſs die Wundärzte zu dieſem actus publicus jederzeit die mediciniſche Facultät einladen ſollen; war Hr. *Louis* der erſte, der in dieſem actus auftrat.

Das Verdienſt des Hrn. *Louis* um die Chirurgie war ohne Zweifel groſs, aber die Meinung, die er davon hatte, war noch

größer. Es schien, daſs er da der einzige seyn wollte, wo er bloſs einer der vorzüglichern war.

Und unerklärbar bleibt es immer, warum er die Fortsetzung der Memoires de l'Academie de Chirurgie unterbrochen hat, da es doch den Mitgliedern dieser Akademie nicht an Fleiſse, und ihm folglich nicht an Beyträgen und Stoffe fehlen konnte. — *Richters* chir. Bibl. 14. B. S. 16.

Réflexions sur l'Opération de la fistule lacrymale.

In Memoires de l'Academie de Chirurgie T. II. p. 193.

Die königl. Akademie trug dem Hrn. *Louis* auf, ihr seine Meinung über einen Auffatz des *Mejan* Wundarztes in Montpellier, über eine neue Methode die Thränenfistel zu heilen; und über eine Abhandlung des *Cabanis*, der Chirurgie Beflieſſenen in Paris und nachherigen Wundarztes in Genf, schriftlich mitzutheilen.

Zuerst von *Mejan's* Methode.

Die Anelsche Methode ist in den meisten Fällen nicht zureichend: wenn nur Schleim oder ein Infarctus des Thränensackes den Durchgang der Thränen hindert, so kann wohl die Anelsche Sonde und Spritze mit einigem Nutzen angewendet werden; aber unmöglich kann eine so feine Sonde wie die Anelsche, eine wahre Verstopfung oder Verwachsung des Nasenganges heben. — Der Verf. führt nach der Reihe die verschiedenen Methoden an, durch welche man entweder den Thränen einen neuen Weg zu bahnen, oder den alten wieder herzustellen trachtete, er hält sich an die letztere Heilungsart, nur findet er in den bis jetzt bekannten Methoden viele Schwierigkeiten; die Operationsart des *Mejan* beschreibt Hr. L. ganz kurz.

Er bringt nämlich eine gerade stumpfe mit einem Oehr versehene Sonde durch den obern Thränenpunkt in den Thränensack, und von da durch den Nasengang in die Nase selbst; findet er ein Hinderniſs, z. B. eine Verwachsung des Nasenganges,

ſo zieht er die ſtumpfe Sonde wieder aus, und bringt eine ſpitzige bis zu der Verwachſung, wo er ſie dann allmählig durchſtoſst, die Sonde hat in ihrer Länge 6 bis 7 Zoll. Wenn ſich das untere Ende der Sonde in der Naſe befindet, ſo bringt er eine andere gerinnte durch das Naſenloch ein, die vorne durchlöchert iſt, ſobald er mit dieſer an die im Naſengange liegende Sonde anſtoſst, ſo hebt er dieſe mittelſt des obern Theils, welche aus dem Thränenpunkte noch hervorragt, unten auf, und bewirkt auf dieſe Art, daſs das Ende der Sonde ſich in die Rinne der andern legt; nun drückt er die Sonde durch den Naſengang weiter fort, und ſie klitſcht dann allmählich in der Rinne bis zu dem Loch hin, in welchem ſie ſich fängt; kaum bemerkt er dieſes, ſo hebt er die Sonde der Naſe etwas auf, indem er ſie zugleich zurückzieht, faſst mit der andern Hand die aus dem Naſenloche vorherkommende, und zieht ſie vollends heraus, damit der im Oehr befindliche Faden in den Thränenwegen liegen bleibt. Der Faden muſs ſehr lange ſeyn, und man verſteckt ihn unter den Haaren oder der Nachtmütze des Kranken, damit man keinen friſchen einlegen, ſondern dieſen immer nur beym Verband aus der Naſe ziehen, und da abſchneiden darf, indeſs ein friſcher Theil deſſelben in die Thränenwege zu liegen kömmt.

Der Faden bleibt nun 24 Stunden liegen, den folgenden oder den zweyten Tag befeſtiget man an dem Theil des Fadens, welcher aus dem Naſenloche hervorhängt, eine aus vier oder ſechs wollenen Fäden verfertigten Docht, welcher beyläufig die Länge des Naſenkanals hat, und mit zwey Schlingen verſehen iſt. Dieſer Docht wird mit dem Ung. Baſilicon. oder mit Mandelöhl beſtrichen, und mittelſt des in den Tränenwegen liegenden Fadens in den Naſengang gezogen. Bey jedem Verbande nimmt man einen friſchen Docht, und macht ihn allmählich dicker. Am ſechſten oder achten Tage beſtreicht man den Docht mit grünen Balſam (Beaume verd?) und ſetzt ſeinen Gebrauch ſo lange fort, bis er ganz ohne einer Spur des Eiters, ohne Beſchwerde aus und ein gezogen wird. Wenn ein Knochengeſchwür da iſt?? —

ſo darf man den Docht nur mit ſolchen Mitteln beſtreichen, welche dieſer Knochenkrankheit entgegen wirken.

Cabanis will nur die ſchon bekannten und angenommenen Methoden, die Thränenfiſtel zu operiren etwas verbeſſern. Er lobt die Methode des De la *Foreſt*, nimmt auch die des *Mejan* an, und ſucht durch die Verbindung dieſer beyden, eine bequemere und ſicherere Art die Thränenfiſtel zu operiren zu beſtimmen. *Cabanis* macht die Wundärzte auf vier Punkte aufmerkſam. Erſtens auf das Einlegen des Fadens in die Thränenwege, zweytens auf das Ausziehen des Fadens durch die Naſe, drittens auf das Anbinden eines mit Arzneyen beſtrichenen Dochtes; und viertens auf die Einbringung einer beugſamen Röhre, um durch ſie den Thränenſack einzuſpritzen.

Bey der Einlegung des Fadens geht C. ganz ſo zu Werke wie *Mejan*: eine groſſe Beſchwerde fand er aber in dem Ausziehen der Sonde durch die Naſe, und er erſand zu dieſem Zwecke ein eigenes Inſtrument, welches auf der beygefügten Kupfertafel abgebildet iſt. Dieſes beſteht aus zwey durchlöcherten Platten, welche mittelſt einiger Ringe leicht übereinander verſchoben werden können, ſo daſs die Löcher nicht mehr aufeinander paſſen. Die Sonde wird ohne Zweifel mit dieſem Inſtrument, wenn ſie ſich in eine der Löcher fügt, weit leichter ausgezogen als mit der gerinnten Sonde, weil ſie durch das Vorſchieben der Platten mehr befeſtiget wird.

Auch die Röhre, welche er an dem in den Thränenwegen legenden Faden bindet, und in den Naſengang zieht, um durch ſie bequem einſpritzen zu können, iſt hier ſehr gut abgebildet.

In den Bemerkungen, welche Hr. *Louis* über dieſe beyden Operationsmethoden macht, ſcheint er ſchon wenigſtens in Rückſicht der allgemein angenommenen Verſtopfung des Naſenganges auf einem beſſern Weg zu ſeyn als ſeine Vorgänger, denn er bemerkt ganz richtig, daſs bey weitem nicht immer eine wahre und permanente Verſtopfung des Naſenganges da ſeye, und daſs

diese gar oft durch einen Druck des Fingers auf den Thränensack gehoben werden könne; nur ist der V. in der Absicht ganz unrecht daran, dass er diese Verstopfung für die Folge einer in dem Thränensack wirklich vorhandenen Eiterung hielt.

Mit vieler Sachkenntniss geht er beynahe die ganze Geschichte der Thränenfisteloperation durch, ich will das, was mir bemerkenswerth schien, kurz anzeigen.

Anel's Methode kann in dem Falle von keinem Nutzen seyn, wenn der Nasengang wirklich verwachsen ist, denn wie soll man ihn mit einer so feinen Sonde und durch Einspritzungen öffnen. Man rieth daher einen neuen Weg durch den Thränenknochen zu machen, und *Woolhouse* war der erste, welcher diese Operation in Ausübung brachte, und die man allgemein anwendete, bis der vortrefliche *Petit* die Wundärzte eines bessern belehrte. Aber dennoch behielten sie auch nachher noch die Schlendrianisten bey, der V. kennt nur einen Fall, in dem sie von Nutzen seyn kann.

Petit's Methode hat viel Anziehendes, denn sie gründet sich auf den Bau der Thränenwege, und auf den Mechanismus, durch welchen die Natur selbst die Verrichtungen der Thränenwege wieder herzustellen sucht, und sie hat den Vortheil, dass sie weit weniger schmerzhaft ist, als die Durchbohrung des Thränenknochens. Alle später erfundenen Methoden haben eigentlich ihren Ursprung von der Petitschen.

Der V. glaubt auch, dass man bey der Thränenfisteloperation allzeit den Thränensack öffnen müsse, und dass man dann dessen innere Ueberfläche, und vorzüglich den Zustand des Thränenknochens genau zu untersuchen habe. Ist keine Hoffnung übrig, den Nasengang wieder zu öffnen, oder ist der Knochen cariös, so muss durch denselben ein künstlicher Weg gemacht werden, damit die Thränen in die Nase abfliessen können.

Man gieng in Rücksicht der Durchbohrung des Knochens von einem Extrem zum andern, sagt der V., die Alten wollten

den Knochen immer durchbohren, die Neuern verwarfen die Durchbohrung selbst in jenen Fällen, wo sie nützlich seyn kann.

Die Durchbohrung des Thränenbeins wurde auf verschiedene Art verrichtet; das glühende Eisen verwarf man als ein sehr grausames Mittel, und zog demselben eine stumpfe Sonde vor; man heilte zwar auf diese Art die Thränenfistel, aber es blieb ein beschwerlicher Thränenfluss zurück. Man wollte dieser üblen Folge durch das Verbinden der Wunde mit einer Wicke vorbeugen, die man so lange einzulegen rieth, bis nicht nur allein der Knochen abgeblätert, sondern auch, bis eine neue Haut um den künstlichen Nasengang sich gebildet hat.

Bondou bediente sich zur Durchbohrung des Knochens eines Troisquart, und legte eine Wicke in die gemachte Oeffnung.

Woolhouse legte statt der Wicke eine bleyerne oder goldene Röhre ein, und liess die Wunde des Thränensacks heilen, die Röhre blieb folglich immer liegen.

Die Werkzeuge des *Lamorier* nahmen zu viel von den Thränenknochen weg.

Monro will, dass die Oeffnung nicht grösser seyn soll, als dass man eine Rabenfeder einbringen könne, und er bedient sich hiezu eines Bohrers, der den Knochen nirgend bricht, und keine grosse Gewalt fordert. Die Durchbohrung unternimmt er an dem untersten Theil des Thränensacks, und legt in die gemachte Oeffnung eine an einem Faden befestigte Wicke. Sobald die Eiterung sich zeigt, legt er eine andere Wicke ein; sobald die Entzündung verschwindet, so sucht er auch das schwammichte Fleisch, welches die Oeffnung wieder zu schliessen droht, durch die erneuerte Wicke und durch trocknende Mittel zu zerstöhren. Zu diesem Zweck empfiehlt *Monro* Rosenhonig mit aq. vitæ, welches letztere allmählich vermehrt wird. Sobald der neue Gang trocken ist, und die Wicke ohne alle unangenehme Empfindung eingelegt werden kann, so läst er selbe weg, und heilt die äussere

Wunde. Er behauptet, viele Thränenfifteln auf diefe Art glücklich geheilt zu haben, ohne dafs ein Thränenflufs zurückblieb.

Cowper bediente fich einigemal mit Nutzen des glühenden Eifens gegen das fchwammichte Fleifch.

Allouel behauptete, dafs er fchon früher als *de la Foreft* den Nafengang von unten fondirt habe.

Von *Bianchi* lefen wir einen Brief über eben diefen Gegenftand in dem Theat. anatom. *Mangeti*, und *Morgagni* handelt davon in Adverf. anat. fext. Animadverfion. LXVI.

Bianchi und *Morgagni* denken aber fehr verfchieden, denn der erftere glaubt, dafs die Sonde fehr leicht in die untere Oeffnung des Nafenganges einzubringen fey, *Morgagni* behauptet aber das Gegentheil.

Der V. fürchtet viel üble Folgen von *Foreft's* Methode; denn die Schleimhaut der Nafe müffe durch das Suchen der Oeffnung insgemein gereitzt werden, und man ftehe in Gefahr, den Mufchelknochen zu zerbrechen.

Stahl hatte fchon den Einfall, die Thränenpunkte zu fondiren.

Der V. behauptet mit Recht, dafs die Mejanfche Sonde viel zu fchwach fey, um die Verftopfung des Nafenganges, oder wohl gar eine Verwachfung zu heben, übrigens glaubt er, dafs diefe Methode wirklich von Nutzen feyn könne, wenn man die Sonde nicht durch die Thränenpunkte, fondern vielmehr durch eine Oeffnung des Thränenfackes einbringt.

Der V. wundert fich, dafs man bey der Thränenfiftel noch nicht das Räuchern angewendet habe; es giebt Menfchen, fagt er, die, indem fie die Nafe zuhalten, den in dem Munde zurückgehaltenen Tabackrauch durch die Thränenpunkte ausblafen. Er verfpricht, einige Verfuche hierüber zu machen.

Wie viel oft die Natur ſelbſt bey der Thränenfiſtel thut, will der Verf. aus zwey Krankengeſchichten beweiſen, welche *Maitre-Jean* erzählt. Ich könnte mehrere dergleichen anführen.

Der Verf. ſchliefst mit einer politiſchen Ausbeugung, damit er keinem ſeiner Landsleute zu nahe tritt.

POUTEAU Claud.

In ſeiner

Melanges de Chirurgie. Lion 1760. 8.

Deutſch. Vermiſchte Schriften. Dresden 1764. 8.

Oeuvres poſthumes. Tome III. à Paris 1783. 8.

Eine neue Methode, ein Haarſeil in die Thränenwege zu legen.

Zuerſt Einwendungen gegen die Laforetſche Methode. Hr. *Laforet* ſelbſt geſteht, daſs es zuweilen unmöglich iſt, die Sonde in den Naſengang zu bringen. Die Oefnung des Naſenganges in der Naſe, gleicht der Oefnung des Harnleiters in der Blaſe oder des Ductus choledochus in dem Zwölffingerdarm, und iſt oft ſo klein, daſs man Mühe hat ſie zu finden. (Auch können nur wenige Menſchen die Verſuche, die Sonde in den Naſengang zu bringen, aushalten, denn bey den meiſten iſt die Schleimhaut der Naſe ſo empfindlich, daſs man von dem Gedanken, den Naſengang von unten zu öfnen, ſchon gleich bey dem Einbringen der Sonde in das Naſenloch abſtehen muſs.) Der Naſengang öffnet ſich nicht in jedem Menſchen genau an derſelben Stelle in die Naſe. — Iſt die Oefnung des Naſenganges ſelbſt verſchloſſen, ſo iſt's unmöglich, ſie mit der Sonde zu finden, und wieder herzuſtellen. (Die bekannten Schwierigkeiten, derentwegen ſich jetzt wohl niemand einfallen laſſen wird, die Laforetſche Sonde zu gebrauchen.) R.

Eben ſo wenig iſt die Mejanſche Methode anwendbar. Es hält ſehr ſchwer, eine Sonde durch den oberen Thränenpunkt,

bis in den Thränensack zu bringen; noch schwerer hält es, sie von da bis in die Nase zu schieben, ohne den Sack zu verletzen, wohl gar den Knochen zu durchbohren, oder einen falschen Weg zwischen den Knochen und Häuten zu machen. Der Faden, welcher bey jedem Verbande herunter und heraufgezogen wird, reibt und excorirt die Thränenwege.

Die Petitsche Methode, wobey der Sack äusserlich geöfnet, und durch die Wunde das Instrument in den Nasengang zur Eröfnung der verstopften Stelle gebracht wird, gefallt dem Verf. auch nicht. (Höchst wahrscheinlich blofs darum nicht, weil er sichs einmal vornahm, eine neue Methode vorzuschlagen, denn sonst kann ich wahrlich keinen Grund finden, warum er *Petits* Operationsart verwirft.) Die Gründe, welche der Verf. angiebt, sind eine Narbe, welche die Wunde hinterläfst, und die sehr in die Augen fällt; zweytens, weil der Weg durch die Wunde in den Nasengang doch nicht ganz gerade, und folglich nicht ganz bequem ist. (Die Narbe ist unbedeutend, und in den meisten Fällen beynahe unsichtbar, und der Weg durch die Wunde in dem Nasengang ist sehr bequem, wenn man nur die Wunde so hoch oben als möglich macht.) R.

Die Methode des Verf. hat alle diese Fehler nicht. Er öfnet den Thränensack gleichfalls, aber nicht äusserlich wie *Petit*. Er stofst eine Lanzette zwischen der Thränenkarunkel und dem untern Augenliede durch die innere Haut des Augendeckels in den obersten Theil des Thränensackes. Um sich die Operation zu erleichtern, läfst er den Thränensack vorher sich so stark als möglich füllen, und dann durch einen Gehülfen das untere Augenlied herabziehen. Nur hat man sich zu hüten, dafs man die Lanzette nicht zu nahe an der Vereinigung der Augenlieder einstofst.

Die Instrumente, welche durch diese Wunde eingebracht werden, gehen geradewegs herunter in den Nasengang, und die Wunde hinterläfst eine unsichtbare Narbe. Wenn die Verstopfung im Nasengange so hartnäckig ist, dafs sie mit einer stumpfen Sonde

nicht durchgestoſſen werden kann, bringt er durch die Wunde eine Röhre in den Naſengang bis an die Stelle der Verſtopfung, und durch die Röhre eine ſpitzige Sonde ein, womit er die Verſtopfung durchſtoſst. Ohne Röhre läſst ſich eine ſpitzige Sonde nicht einbringen, wenigſtens wird ſie leicht den Thränenſack verletzen, und falſche Wege machen.

(Mir deucht, ſchreibt Hr. Hofrath *Richter*, dieſe Methode iſt mit mancherley Unbequemlichkeiten verbunden. Es muſs immer beſchwerlich ſeyn, eine Oeſnung auf der innern Seite des untern Augenliedes zu machen, und das aus der Wunde ausflieſſende Eiter, die Spritzen, Sonden, Darmſeiten, und Dochte, welche täglich eingebracht werden, zum Theil auch liegen bleiben müſſen, reitzen und entzünden ja doch das Auge.) *Richters* chirurg. Bibl. 7. B. S. 379.

LEPREUX Paul. Gabriel.

E. impeditis lacrumarum viis parari debet lacrumis artificiale iter in cavum quod juxta majorem oculi cauthum inter ſuperficiem internam palpebræ & oculi globum deprehenditur. Pariſiis 1766. 4. — 1770. 4.

Der Verf. will den Thränenſack unter der Thränenkarunkel zwiſchen dem untern Augenliede und dem Augapfel, mit einem geraden Piſturie öfnen, wenn der Sack recht angefüllt iſt; er glaubt, daſs man das Band des Schluſsmuskels nicht zu ſchonen habe. Und nun öfnet der Verf. mit einer Sonde den Naſengang.

HENKEL Joachim Fridr.

Der Arzneywiſſenſchaft und Wundarzneykunſt Doktor, und Profeſſor chir. prim. in Berlin.

Von der Thränenfiſtel. In ſeiner Abhandlung von den chirurgiſchen Operationen. Zweytes Stück. Mit Kupfern. Berlin 1771. 8.

Halleri B. Chir. T. II. p. 263. Ohne Lob oder Tadel bloſs angezeigt.

Allgemeine deutſche Bibl. 16. B. S. 604. — Sehr getadelt.

Richters chirurgiſche Bibl. 1. B. 3. St. S. 174.

Hier gilt das nämliche Urtheil, was Hr. Hofrath *Richter* von der Abhandlung des Staars fällt, und dieſs iſt Tadel.

METZGER J. D.

Curationum chirurgicarum, quæ ad fiſtulam lacrymalem hucusque fuerunt adhibitæ, hiſtoria critica. Monaſterii a Perenon. 1772. 76. S. 8.

Halleri Bibl. chir. T. II. p. 575. Ziemlich ausführlich angezeigt.

Göttinger gelehrte Anzeigen 1773. 2. B. S. 1056.

Eine gelehrte Arbeit des Bentheimſchen Leibarztes zu Steinfurt, eines würdigen Schülers des vortreflichen Hrn. Profeſſor *Lobſtein*.

Allgemeine deutſche Bibl. 22. B. S. 483.

Die Geſchichte der Thränenfiſtel, und der mancherley Erfindungen zur Heilung derſelben von *Archigenes* an bis auf den heutigen Tag, hier und da mit einer kurzen Critik, die manchmal genauer und vollſtändiger ſeyn könnte.

Richter's chirurgiſche Bibl. 2. B. 2. St. S. 179.

Viele Beleſenheit, aber wenig eigene Erfahrung. Die groſſe Reihe der verſchiedenen Meinungen, von der Beſchaffenheit und Kur der Thränenfiſtel, vom *Celſus* und *Hali Abbas* bis auf Hrn. *Pott*, nimmt den gröſsten Theil dieſer Schrift ein. Am Ende beurtheilt der Verf. die verſchiedenen Kurmethoden, ſeine Urtheile aber ſind mehrentheils nur allgemein.

Dieſe Schrift iſt für den litterariſchen Augenarzt von beſon-

derem Werthe, denn er überſieht hier alles, was man über die Thränenfiſtel vom *Hali Abbas* an bis auf *Pott* geſchrieben hat; aber für den eigentlichen Praktiker hat ſie gar kein Intereſſe: denn was kann man für eine kritiſche Geſchichte einer Heilungsmethode von einem Manne erwarten, der ſelbſt in dem Fache, über welches er ſchreibt, ſehr wenig, oder beynahe gar keine eigene Erfahrung hat, und die Heilungsmethode nur aus Büchern kennt, dieſes iſt leider der Fall mit dem Verf. dieſer Abhandlung. Eigentliche Critik darf der Leſer daher hier gar nicht ſuchen, ſondern vielmehr eine trockene Geſchichte der Thränenfiſtel mit eingeſtreuten Anmerkungen, die meiſtens andern Authoren gehören.

BLIZARD.

A new Method of treating the fiſtula lacrymalis. London 1780.

Auch dieſes Schriftſtellers Methode die Thränenfiſtel zu heilen, gründet ſich auf die irrige Meinung, daſs der Naſengang faſt immer bey dieſer Krankheit verſtopft ſeye; er will dieſe Verſtopfung durch lebendiges Queckſilber heben, welches er mittelſt einer Glasröhre (an welcher vorne eine ſtählerne Röhre befeſtiget ſeyn ſoll) durch den Thränenpunkt in den Thränenſack bringt. — Ich verſuchte dieſe Methode zweymal bey einer ſehr gutartigen Thränenfiſtel, wo wirklich eine ſchwache Verſtopfung des Naſenganges vom angehäuften Drüſenſchleim zugegen war, und ſie gelang mir in dem einen Fall vollkommen, im zweyten muſste ich zu Einſpritzungen meine Zuflucht nehmen. Zu dieſer Operation bediente ich mich einer Blaſe mit einer goldnen Röhre verſehen, auf die Art, wie man ſie zum Einſpritzen der lymphatiſchen Gefäſſe hat. Uebrigens ſieht man wohl, daſs die Verſtopfung nur äuſſerſt ſchwach ſeyn kann, und daſs die Fälle ſehr ſelten ſeyn müſſen, in welchen man von *Blizard's* Methode eine Wirkung erwarten darf.

SCHULZE Jo. Georgius.

Difs. de fiftulam lachrymalem fanandi Methodis. Argentor. 1780. 80 S. 4.

Tode's medicinifch - chirurgifche Bibl. IX. B. S. 341. Sehr empfohlen.

WATHEN Jonathan Th.

A new and easy Method of applying a Tube for the cure of the Fiftula lacrymalis. London p. f. Cadel London 1781. 4. 16 S.

Richters chirurgifche Bibl. 6. B. S. 495.

A new and easy Method of Curing the Fiftula lacrymalis. The fecond edition with confiderable improvements. London 1792.

Ich habe diefe zweyte Ausgabe nicht zu Geficht bekommen, aber *Ehrlich* in feinen chirurg. Beobacht. Leipzig 1795. 8. behauptet, dafs Hr. *Wathen* (er lernte ihn in London kennen) durch mehrere gefammelte Erfahrungen das Mangelhafte feines Buches verbeffern wollte, und aus diefer Urfache eine zweyte Ausgabe veranftaltet habe. Es fcheint alfo, dafs diefe zweyte Auflage wefentliche Vorzüge vor der erften haben müffe, und es ift mir leid, nichts weiter von ihr fagen zu können.

c. Von der Heilung der Thränenfiftel durch Arzneymittel.

3. Von der Verfchlieffung der Thränengänge und Thränenpunkte.

PETIT J. Ludovicus.

Troifieme Mémoire Renfermant plufieurs Obfervations fur une maladie du Siphon lacrymal, dont les Auteurs n'ont point parlé.

In den Memoires de l'Academie des fciences A. 1743. p. 390.

In dieſer Schrift handelt der Verf. von der Verſchlieſſung der Thränengänge und Thränenpunkte.

Quatriéme Mémoire ſur les Maladies du Siphon lacrymal.

In den Memoires de l'Academie R. des ſciences. A. 1744. p. 449.

Die Abhandlung dieſer Materie wird fortgeſetzt.

MORGAGNI J. B.

Epiſtola de obſtructione lacrumalium ductuum. In Opuſcul. miſcellan. Venet. 1763. fol. p. I.

C. Von den Krankheiten des inneren Augenwinkels, welche nur mittelbar auf die Thränenwege wirken.

1. Von der Augenwinkel-Geſchwulſt und Geſchwür.

(Anchylops. Aegilops.)

V. HORNE Johannes.

Er war Profeſſor zu Leiden, ein Schüler der Italieniſchen Schule; ein Mann, der in ſeinen Amtsgeſchäften wirklich lebte und webte; ſchade, daſs ihn ein frühzeitiger Tod ſo geſchwind der Welt entriſs.

Wir haben von ihm folgende Diſſertation.

Diſp. de ægilope. Leidæ 1659. 4.

ALBINUS Bernard.

Er war Profeſſor in Frankfurt und dann zu Leiden.

Diſputatio de ægilope. Francof. ad Viadr. 1675. 4.

WEDEL Georg. Wolfg.

Er war Profeſſor in Jena, und iſt als ein ſehr gelehrter Mann allgemein bekannt.

Diſp. de Aegilope. Jenæ 1695. 4.

2. Von der Thränenkarunkelausartung.

(Encanthis.)

BIDLOO Godofred.

De encanthide. In Decade II. Exercitationum anatomico-chirurgicarum. Leidæ 1708. 4.

Auch in Operibus omnibus anatomico-Chirurgicis. Leidæ 1715. 4.

3. Von dem Schwund der Thränenkarunkel.

(Rhyas. Rhacos.)

III. Von den Krankheiten der Augengrubengegend, derjenigen weichen Theile, welche den Augapfel zunächſt umgeben, und der äuſſern Häute des Auges.

A. Von den Krankheiten der Augengrubengegend.

RUNGE Ludolph. Henric.

Diſput. de morbis præcipuis ſinuum oſſis frontis & maxillæ ſuperioris, & quibusdam mandibulæ inferioris. Rintelii 1750.

Einen Abdruck von dieſer Schrift findet man auch in *Halleri* Diſp. chirurg. ſelectis. Lauſanæ 1755. 4. — T. I. p. 205.

Auch derjenige Augenarzt, deſſen Praxis eben nicht beträchtlich iſt, wird nicht ſelten von dem wichtigen Einfluſſe über-

zeugt, welchen die Krankheiten der Stirn- und Kinnbackenhöhle auf das Auge haben: ja er wird bey genauer Unterſuchung mancher langwierigen und unheilbar ſcheinenden Augenkrankheit oft finden, daſs ſie von einem verborgenen Fehler einer dieſer Höhlen entſtehe. — Herr Hofrath *Richter* machte die Wundärzte auf dieſe verſteckte Urſache vieler und ſchwerer Augenkrankheiten aufmerkſamer, als ſie es bisher waren, nur ſchade, daſs er dieſen Gegenſtand ſelbſt zu kurz abgehandelt hat: denn man kann wirklich jenen Aerzten, welche auch die Behandlung der Augenkrankheiten unter ihre Berufsgeſchäfte zählen, nicht genug das Studium dieſer noch gar wenig betrachteten Höhlen empfehlen.

In dieſer Hinſicht wird man mit wahrem Vergnügen und mit weſentlichen Nutzen die gegenwärtige Abhandlung leſen; welche nicht, wie es ſonſt bey Inauguralſchriften meiſtens der Fall iſt, ihren Gegenſtand in einen ſchwerfälligen, unſchmackhaften Schulton abhandelt, ſondern die Krankheiten lebhaft darſtellet, und die Theorie ſogleich durch intereſſante praktiſche Fälle erläutert, die wir dem Vater des V. zu danken haben.

Die dieſer Abhandlung vorausgeſchickte anatomiſche Beſchreibung der Stirn- und Kinnbackenhöhle iſt äuſſerſt dürftig; die Krankheiten, welche der Verf. hier abhandelt, ſind die Entzündung, Eiterung, die Polypen, Sackgeſchwülſte, der Krebs, das Fleiſchgewächs, und der Beinauswuchs, die Wunden und Knochenbrüche aber übergeht er ganz.

Am Ende iſt noch die Abbildung eines ſogenannten Mundſpiegels beygefügt, deſſen Erfinder der Vater des Verf. iſt; und welcher ziemlich brauchbar zu ſeyn ſcheint, um dem Wundarzte zwiſchen dem Kiefer und den Lippen während der Unterſuchung und chirurgiſchen Behandlung der Höhle ſelbſt, hinlänglichen Raum zu verſchaffen.

BÖTTCHER Johann Friederich.

Phyſikus des Raſten-und Neidenburgſchen Kreiſes in Oſtpreuſsen.

Abhandlung von den Krankheiten der Knochen, Knorpel, und Sehnen. — Dritter Theil. Mit K. — Königsberg und Leipzig b. Hartung 1793. 8.

In diefem Bande handelt der Verf. die Krankheiten der Kinnbacken und Stirnhöhle ab; ein Gegenftand, der für den Augenarzt von äufferfter Wichtigkeit ift. Freylich wird diefe Materie hier auch bey weitem nicht erfchöpft, aber dennoch verdient die gegenwärtige Abhandlung mit Aufmerkfamkeit gelefen zu werden: nur fchade, dafs die Schreibart gar fo trocken ift.

1. Von den Krankheiten der Oberkinnbackenhöhle.

COWPER Guilielmus.

Ein Londoner Wundarzt und bekannter Zergliederer.

De morbis finus maxillaris. In Jacobi *Drake* Anthropologia nova London 1707 — 1727. 8.

BORDENAVE.

Précis d'obfervations fur les maladies du finus Maxillaire.

In Memoires de l'Academie de Chirurgie T. II. p. 329.

Die Fortfetzung diefer Abhandlung befindet fich in dem V. T. der Memoires de l'Academie de Chirurgie p. 225.

Zuerft die anatomifche Befchreibung der Kinnbackenhöhle; dann folgen mehrere wichtige Beobachtungen über die Krankheiten diefer Höhle; aber freylich ift das Ganze mehr für den Zahnarzt, als für den Augenarzt berechnet; und eine Abhandlung über die Krankheiten der Kinnbacken und Stirnhöhle, welche eigentlich den Augenarzt belehren könnte, gehört bis jetzt noch unter die *Pia defideria.*

WHITE Carolus.

Von einer glücklich ausgefchnittenen Gefchwulft im Gefichte

In ſeinen Caſes in Surgery with Remarks. Part the Firſt. London 1770. 8.

Dieſe Geſchwulſt ſaſs zwiſchen der Naſe und dem Proceſſus Zygomaticus, und wurde innerhalb zwey Jahren ſo groſs, daſs ſie zuletzt die Naſe zur Seite, und das Auge aus der Augenhöhle drückte; der Durchgang der Luft durch die Naſe war daher völlig gehemmt, und das Auge lag faſt gänzlich auf dem linken Schlafbein, und dennoch ſahe die Kranke ſehr gut mit demſelben. Unterwärts erſtreckte ſie ſich bis an den untern Rand der obern Kinnbacke, und aufwärts bis an die Stirn. Sie war dunkelblau, ungleich, und an den meiſten Stellen ganz hart anzufühlen. Der Verf. öfnete zuerſt die Haut durch einen Zirkelſchnitt. Als er den vordern Theil der Geſchwulſt abgeſondert hatte, fand er eine groſſe Menge von einer Materie, die einem faulen Käſe glich; und verdorbene Stücken Knochen, die ſich leicht abnehmen lieſſen. Das linke Naſenbein und der Proceſſus Zygometicus war gänzlich verdorben, und wurde abgenommen. Die Knochen der Augenhöhle waren gleichfalls durch den Beinfraſs ſo vernichtet, daſs man die bloſſen Sehnerven, ja ſogar das Gehirn ſehen konnte.

Die obere Kinnbackenhöhle war auſſerordentlich ausgedehnt, an vielen Orten cariös, und der eigentliche Sitz der Geſchwulſt. Von den verdorbenen Knochen nahm der Verf. ſo viel ab, als ohne Schwierigkeit abgenommen werden konnte, das übrige berührte er mit einem glühenden Eiſen. Ungeachtet dieſer ſchrecklichen Verwüſtung füllte die Natur die groſſe Höhle allmählich mit Fleiſch an, das Auge trat in die Augengrube zurück, und behielt das Geſicht vollkommen, und von dem ganzen Schaden blieb keine Spur zurück, als eine kleine Oefnung in der Gegend des inneren Augenwinkels, aus welcher zuweilen Schleim floſs.

Einem Manne wurde das obere Ende einer Tabackspfeife ins Auge geſtoſſen. Die Tabackspfeife drang durch die Mitte des unteren Augenliedes zwiſchen dem Augapfel und dem untern

äussern Rande der Augenhöhle in die Augenhöhle, und durch den Theil des obern Kinnbackenknochens, der den untern und inneren Theil der Augenhöhle bildet, und brach ab; das abgebrochene Stück, welches in der Wunde war, aber weder gesehen noch gefühlt werden konnte, mochte ungefähr 3 Zoll lang seyn. Der Augapfel war aus der Augenhöhle heraus, und in die Höhe gedruckt, so dass die Hornhaut aufwärts gerichtet, und der untere Augenmuskel sehr stark gespannt und ausgedehnt war. Der Kranke war des Gesichtes auf diesem Auge völlig beraubt. (Ein Beweis für meine Behauptung, dass der Sehnerve keine plötzliche Spannung, aber hingegen eine allmähliche in einem sehr hohem Grade vertragen kann.) Als der Verf. den Augapfel gelinde drückte, fuhr er plötzlich in die Augenhöhle zurück, und in dem Augenblick erhielt der Kranke sein Gesicht vollkommen wieder, und empfand nicht die geringste Beschwerde nachher. Zwey Jahre darnach sprang dem Kranken während eines starken Anfalls von Husten ein Stück Tabackspfeife, welches zwey Zoll lang war, und zwey Monate nachher ein anderes, welches einen Zoll lang war, aus dem Munde; und auch darauf folgte nicht die geringste Unbequemlichkeit. — Man muss sich wundern, dass der Sehnerve durch die gewaltsame (und plötzliche) Ausdehnung nicht Schaden gelitten hat, und dass überhaupt auf diese Verletzung gar keine üble Zufälle erfolgt sind.

Richter's chirurgische Bibl. 1. B. 3. St. S. 81.

WEYLAND Frider. Leopold.

Diss. inauguralis de Ozaena maxillari cum ulcere fistuloso ad angulum oculi internum complicata. Argentor. 1771.

Ist abgedruckt in des *Weitz* vollständigen Auszügen aus den besten chirurgischen Dusputen 5. B. Leipzig 1773. 8.

Einem Soldaten zerschmetterte in der Bataille bey Rossbach eine Flintenkugel den untern Rand der rechten Augenhöhle, und blieb auf dem Boden der Augenhöhle unter dem Augapfel lie-

gen. Man zog die Kugel nebſt vielen Knochenſplittern aus, und bekümmerte ſich übrigens wenig um den Kranken. Eine geraume Zeit nachher ſah ihn Hr. *Buſch*, ein verdienſtvoller Wundarzt in Straſsburg. Er fand am untern Augenliede nahe am Thränenſacke eine ſehr kallöſe Fiſtel, aus welcher, als der Kranke mit verſchloſſenen Mund und Naſe ausathmete, Luft und Eiter drang. Man durfte alſo nicht zweifeln, daſs dieſe Fiſtel durch den Boden der Augenhöhle in die Backenhöhle drang. Man zog daher den dritten obern Backenzahn der ſchadhaſten Seite aus, und durchbohrte die Zahnhöhle deſſelben mit einen Troikart, worauf alsbald eine Menge Eiter zum Vorſchein kam. Die Feuchtigkeiten, die man in die Fiſtel ſpritzte, floſſen durch die Zahnhöhle in den Mund. Man ſchnitt den Callus, der die Oefnung der Fiſtel umgab, aus, und ſteckte in die Fiſtel eine Wicke, die mit ſpaniſchen Fliegenpflaſter beſtrichen war. Nach 12 Stunden zog man dieſe Wicke, und zugleich mit ihr die ganze innere callöſe Ueberfläche der Fiſtel aus. Nachdem man eine Zeit lang reinigende Einſpritzungen gemacht hatte, fieng das Eiter, welches immer aus der Zahnhöhle floſs, an, gutartig zu werden, und alles lieſs ſich zur Heilung an. Um die Heilung der Fiſtel am untern Augenliede zu befördern, drückte man ſie vermittelſt eines Inſtruments, das man bey der Kur der Thränenfiſtel gebraucht, gelinde zuſammen, und befreyte dadurch den Kranken vollkommen von dieſem Schaden. *Richters* chirurgiſch. Bibl. 2. B. 2. St. S. 185.

IN der allgemeinen Litteratur-Zeit. 1788. 4. B. S. 543. gehört folgende Anzeige hieher. Zu Wittemberg ſtarb am 8. November dieſes Jahres Hr. Prof. *Zeune* im 52. Jahre ſeines Lebens an einer Entkräftung, wovon die Urſache theils der öftere Verluſt des Bluts, den ein im Antro Highmori erzeugter Polyp verurſachte, welcher zugleich das linke Auge ſeit einiger Zeit blind gemacht hatte, theils eine durch ſehr groſſe Schmerzen in dieſem Auge entſtandene Schlafloſigkeit war.

PLAINAUD.

Ueber ein ſchwammichtes Gewächs des Sinnus maxillaris. In den auserleſenen chirurgiſchen Wahrnehmungen vom *Deſault*. Aus dem Franzöſiſch. 1. B. mit Kupf. Frankfurt 1791. 8.

Vier Jahre nach einer ſtarken Quetſchung erhob ſich das Backenbein, das Auge trat hervor und wurde ſchwächer, der Naſengang verengerte ſich, und es entſtand ein Triefen der Augen. Im Hoſpital zu Lille glaubte man ein Naſengeſchwür vor ſich zu haben, riſs die Backenzähne aus, und durchbohrte die Zahnlade, fand aber ein ſchwammichtes Gewächs, welches wegen ſtarker Blutung nicht herausgenommen werden konnte. Die Abbindung durch einen Meſſingdrath, konnte der Kranke der Schmerzen wegen nicht aushalten, er gieng ins Hotel Dieu: Herr D. machte einen halbmondförmigen Einſchnitt von hinten nach vorne, der ſich von den weichen Gaumen bis an den Vordertheil der Gaumenhöhlung erſtreckte, und einen zweyten zwiſchen den Buccinator, und der Zahnlade, von ſo groſſem Umfange als der erſte war, faſste die Geſchwulſt mit den Fingern, nahm ſie heraus, und ſchälte den Ueberreſt loſs. Die ſtarke Blutung und die dreymal wieder nachwachſende Geſchwulſt wurden durchs Brennen getilgt. Am 134. Tage verlieſs der Kranke das Spital. — Neue allgemeine deutſche Bibl. 3. B. S. 86.

2. Von den Krankheiten der Stirnhöhle.

SCHNEIDER Conrad Victor.

Er war Profeſſor in Wittemberg.

In ſeiner

Diſp. de oſſe frontis Witteb. 1650. 8.

kommen unter andern auch die Verletzungen der Stirnhöhle vor.

LANGGUTH Georg Auguſt.

Er war ebenfalls Profeſſor in Wittemberg.

Progr. De ſinus frontalis vulnere ſine terebratione curando. 1748. 4.

Iſt abgedruckt in *Haller's* Diſp. chir. ſelect. T. I. p. 201.

Der Verf. glaubt, daſs es ſehr ſchwer halten würde, die Stirnhöhle zu trepanieren; ich kann ihn aber dagegen verſichern, daſs es ſowohl beym Lebenden als beym Cadaver thunlich ſeye. Nur muſs man entweder bloſs mit dem Perforativtrepan, oder einer ſehr kleinen eigens hiezu verfertigten Krone trepanieren. Alles was der Verf. von den Wirkungen der äuſſern Luft auf die Schleimhaut der Stirnhöhle ſagt, iſt bloſſes theoretiſches Hirngeſpinnſt. Ich habe ja dieſe Operation ſelbſt am Lebenden unternommen, und nie derley Folgen beobachtet. Freylich wird ein feines Gefühl, und Achtſamkeit erfordert, daſs man mit der Krone die Schleimhaut nicht zerreiſst, denn dieſes würde zuverläſſig ſchlimme Folgen haben. Indeſſen bin ich ganz der Meinung des Verf., daſs Wunden der Stirnhöhle gewiſs die Trepanation nicht nöthig haben; da ſelbſt fremde Körper ohne derſelben leicht ausgezogen werden können.

Die Krankengeſchichte, welche der Verf. am Ende dieſer kleinen Schrift anführt, iſt keineswegs hinreichend zu beweiſen, daſs man die Stirnhöhle nie trepanieren darf, was doch der Verf. eigentlich beweiſen wollte; auch iſt ſie ſo unbeſtimmt und kurz erzählt, daſs der Leſer wenig Belehrung daraus ſchöpfen wird.

HILL JAMES.

Von einem Wurme in der Stirnhöhle.

In ſeinen chirurgiſchen Beobachtungen, welche hauptſächlich den Krebs und die Verletzungen des Kopfes betreffen. Aus dem Engliſch. Leipzig b. Fritſch. 1777. 8. —

Eine dreyſsigjährige Weibsperſon wurde von heftigen Zahnſchmerzen in der untern Kinnlade befallen, wobey das ganze Geſicht ſehr aufſchwoll. Zugleich empfand ſie einen ſo heftigen Schmerz in der Stirne und Naſe, daſs ſie zuweilen den Verſtand

darüber verlohr. Endlich entſtand ein kleiner ſchwarzer Fleck äuſſerlich an dem Naſenflügel, der ein heftiges Jucken erregte, und feucht wurde, wenn die Kranke daran rieb. — Nach einem halben Jahre wurde dieſer Fleck ausgeſchnitten, und man brauchte Merkurialmittel, obwohl die Kranke verſicherte, daſs ſie nie ſiphillitiſch war. Den Morgen darauf, als ſie das Queckſilber zum erſtenmal genommen hatte, lieſs man ihr ein flüſſiges Arzneymittel (welches?) in die Naſe einziehen, worauf der Schwanz eines Wurmes zum Vorſcheine kam; die Kranke faſste ihn ſogleich, und zog ihn mit vieler Gewalt glücklich heraus. Er hatte eine groſſe Anzahl Füſſe, war gelb von Farbe, und ſein Kopf war an beyden Seiten roth gefleckt. Seine Länge betrug zwey bis drey Zoll, übrigens ſah er einer Raupe gar nicht ähnlich. Als die Kranke den Wurm auf die Hand nahm, verurſachte er durch ſeine äuſſerſt lebhaften Bewegungen einen Schmerz, ſo daſs ſie fürchtete, er möchte ihr die Haut durchbohren.

Das Geſchwür ſchloſs ſich durch den Gebrauch des Queckſilbers, brach aber nach einem Jahre wieder auf, und verzehrte unter heftigen Schmerzen die nahe liegenden Theile. Nach zehen Jahren wurde es völlig heil.

3. Von den Krankheiten der Augengrube ſelbſt.

BUCHNER Andreas Elias.

Grave vulnus orbitæ. In ſuis Miſcellaneis phyſico-medico-mathematicis. A. 1730.

SPORING Hermann.

Von einem groſſen Knochenauswuchs nahe am Auge. — In K. Swensk. Wet. Acad. Handl. 1742.

MOSQUE Friedr.

Operation einer Exophtalmie.

In ſeinen chirurgiſchen Novellen. Wien b. Ghelen. 1783. 8.

Der Verf. gebraucht hier die Benennung Exophtalmie ganz unrichtig, denn die Krankheit, von welcher hier die Rede ist, war eigentlich eine Ophtalmoptosis (Vorfall des Augapfels.) Eine Geschwulst in der Augenhöhle, die seit einigen Jahren allmählich gröſser worden war, nahm zuletzt die ganze Augenhöhle ein, und drückte den Augapfel ganz aus derselben heraus; dieser lag auf dem Schlafbein, war ganz unbeweglich, hatte aber, welches zu bewundern war, dennoch einige Sehkraft noch. Man hielt die Geschwulst für eine Balggeschwulst, und unternahm die Ausrottung derselben. Nachdem die äusseren Bedeckungen durchschnitten waren, zog der Verf. mittelst einer Nadel einen Faden durch die Geschwulst, zog sie so viel als thunlich in die Höhe, und schnitt sie mit einem kleinen Bistrurie allenthalben, wo sie anhieng, ab. Der tiefliegende hintere Theil derselben muſste mit einer Scheere abgeschnitten werden. Der ausgeschnittene Theil schien eine häutige dicke Substanz, und nicht die wirkliche Geschwulst zu seyn; denn es war noch eine sphärische glatte Geschwulst von der Gröſse eines Taubeneyes in der Augenhöhle zurück. Der Verf. zog auch durch diese einen Faden. Und stach in der Meinung, daſs es eine Sackgeschwulst seye, um die enthaltene Materie auszuleeren, eine Lanzette in dieselbe; aber es kam nichts heraus, man sahe, daſs die Geschwulst durch und durch fleischicht war. Man sonderte sie also so gut als möglich ab. Das, was jetzt noch zurück blieb, schnitt man in einzelnen Stücken mittelst einer Scheere und durchgezogenen Fadens vollends ab, bis der Grund allenthalben rein war. Es ereignete sich während der ganzen Operation keine beträchtliche Blutung. Die Augenhöhle wurde mit trockener Charpie angefüllt. Es erzeugten sich in der Folge während der Eiterung einige schwammichte Auswüchse, welche mit dem Höllenstein getilgt wurden. Das Auge blieb aber immer auf dem Schlafbeine liegen. Mit der Hand konnte man es zwar in die Augenhöhle drücken; sobald man aber zu drücken aufhörte, tratt es an seine vorige Stelle. Der Verf. legte also eine stählerne elastische Bandage an, deren beständiger sich allmählich vermehrender Druck, den Aug-

apfel nach und nach in die Augenhöhle brachte, und befeftigte. Die Kranke konnte ihn ungehindert bewegen, und damit fo gut als mit dem andern Auge fehen.

LODER Johann Chriftian.

Beobachtungen und Erfahrungen über die Balggefchwülfte und deren Ausrottung.

Herausgegeben von Bernh. Heinrich *Jacobfen.* Leipzig b. Böhm. 1793. 8.

* Ift die Ueberfetzung einer akademifchen Probfchrift; welche unter Hrn. Hofrath *Loders* Vorfitze, von dem Herausgeber 1791. vertheidiget wurde. Die Gefchwülfte werden nach mancherley Rückfichten eingetheilt, und deren Vorherfagung und Kur abgehandelt. Zuletzt find fünfzehn Beobachtungen von glücklich durch den Hrn. Hofrath verrichtete Operationen von Balggefchwülften angehängt, wovon doch aber wohl manche der Aufzeichnung nicht werth waren. Die merkwürdigfte darunter ift die Ausrottung einer Balggefchwulft von der Gröffe eines Hünereyes aus der Augenhöhle, welche das Auge ganz hervorgedrückt, und völlige Blindheit verurfacht hatte. Das wichtigfte diefer Beobachtung ift aber in diefer deutfchen Ueberfetzung wenigftens etwas undeutlich geworden. Bey der Befchreibung des Auges wird gefagt; das Auge felbft war ftaarblind, ungeachtet es übrigens gefund zu feyn fchien. Demnach follte man vermuthen, dafs es vom fchwarzen Staare blind gewefen feye, wie das auch die Natur der Krankheit felbft erwarten läfst. Nach Ausfchällung der Gefchwulft wurde das Auge wieder in die Augenhöhle zurückgebracht, und bald darauf fieng auch der graue Staar (?), welcher blofs von dem Drucke der Gefchwulft auf das Auge entftanden war, an zu verfchwinden. Statt des grauen Staars ift jetzt blofs eine dunkle Stelle im Augapfel fichtbar (wo?) In dem lateinifchen Originale fteht freylich auch immer Cataracta, etwas unbegreiflich bleibt es doch aber immer, wie die Linfe oder Kapfel durch den bloffen Druck aufs Auge verdunkelt, und

noch vielmehr, wie diese Verdunklung nach aufgehobenen Druck sogleich wieder verschwunden ist. Neue allgemeine deutsch. Bibl. 12. B. S. 264.

B. Von den Krankheiten der angewachsenen Haut.

KLEIN Hieronymus.

De præcipuis adnatæ adfectibus. Basil. 1583. 4.

1. Von der Augenentzündung.

(Ophtalmia.)

SCHENK Michael.

De ophtalmia. Heidelberg. 1582. 4.

SENNERT Daniel.

Professor in Wittemberg.

Disp. de ophtalmia. Wittemberg 1608. 4.

CUNO Clem. & J. AGRICOLA.

De ophtalmia. — 1615. 4.

URSINUS Leonh.

De ophtalmia. Lipsiæ. 1653. 4.

BRUNO Jacob. Pancrat.

De Ophtalmia. Altdorf 1653. 4.

HOFER Tobias.

De ophtalmia. Basil. 1653. 4.

LOESEL J.

Disp. de ophtalmia. Basil. 1653. 4.

SEBIZ Melchior.

Er war Profeſſor in Straſsburg, ein Mann von groſſer Beleſenheit.

Diſp. de ophtalmia. Argentor. 1662. 4.

SCHENK J. Theodorus.

Er war Profeſſor in Jena.

Diſp. de ophtalmia. Jenæ 1667. 4.

FONES Thomas.

Diſp. de ophtalmia. Leidæ 1669. 4.

HENRIQUEZ DE VILLACORTA Francis.

Opera chirurgica omnia Amſtelod. 1673. 4. Liber II. de Ophtalmia. Lion 1680. fol. — 1688. fol.

RASOR J. Conrad.

* Diſp. de ophtalmia cum fiſtula lacrumali. Leidæ 1675. 4.

HORN Michael Heinr.

Diſp. de ophtalmia. Lipſiæ 1677. 4.

SCHLEYERMACHER J. Georg.

* Diſp. de ophtalmia laborante Juvene. Gieſs. 1683. 4.

WEDEL Georg Wolfg.

Profeſſor in Jena.

Diſp. de ophtalmia. Jenæ 1684. 4. — 1713. 4.

ZANDER Carol. Rud.

Diſp. de Ophtalmia. Leidæ 1693. 4.

WINDIUS Gerard.

Diſp. de ophtalmia. Utrecht 1705. 4.

EYSEL J. Philip.

Er war Profeſſor zu Erfurt.

Diſp. de ophtalmia. Erford. 1710. 4.

Vielleicht findet man dieſe Abhandlung auch in ſeinen Oper. med. & chirurg. Lipſiæ 1718. 4.

HOFMAN Fridericus.

Er war Profeſſor in Halle, ein vortreflicher Arzt und Chemiker.

* Caſus ægri ophtalmia laborantis. Hallæ 1717. 4.

LAMBRECHT Amos.

Diſp. de ophtalmia. Arnſt. 1722. 8. 1741. 8. Holländiſch.

Das ganze beſteht faſt nur in Arzneymitteln. *Halleri* Bibl. chir. T. II. p. 77.

FÜSLI J. Henric.

De obſtinctione & inflammatione tunicæ adnatæ Diſp. Baſil. 1731. 4.

STAHL. Ivo Joh.

Diſp. de ophtalmia. Erford. 1731. 4.

TEICHMEYER Herman. Friedr.

Er war Profeſſor in Jena.

Diſp. de ophtalmia. Jenæ 1732. 4.

Van VELSEN Jacob.

Diſp. de ophtalmia. Leidæ 1741. 4.

SIGWART Georg Friedr.

Diſs. continens ſpecimen Ophtalmiologiæ, de ſanatione ophtalmiae ſine ophtalmicis externis. — Hallæ 1742. 4.

Iſt abgedruckt in den Diſs. med. ſelect. Tubingens. T. III. Tubingæ 1785. 8.

JANTKE J. Jacob.

Diſp. de ophtalmia. Altdorf 1743. 4.

JUNCKER Johannes.

Er war Profeſſor in Halle, ein eifriger Stahlianer und gewaltiger Vielſchreiber.

De ophtalmia. Hallæ 1744. 4.

WOLFAHRT Carl Chriſtoph.

Diſp. de inflammatione tunicarum oculi. Leidæ 1745. 4.

STELT J. Henric.

Diſp. de ophtalmia. Leidæ 1752. 4.

LUTHER J. Melchior.

Diſp. de inflammatione tunicarum oculi. Erford. 1753. 4.

AURIVILLIUS Samuel.

Prof. in Upſal, ein Schüler des Hrn. v. *Haller*.

* P. prior Claſſis primæ remediorum ophtalmicorum. Upſal 1756. 4.

Theorie der Augenentzündung; der Verf. verſpricht ſich viel von der Oefnung der Schlafpulsader.

Höchſtwahrſcheinlich gehört dieſe Schrift in eine andere Rubrik.

GEACH Franc.

* Medical and chirurgical obſervations on the Inflamation of the eyes, veneral diſeaſes &c. &c. London 1766. 8.

Halleri Biblioth. Chirurg. T. II. p. 494. Ein kleines Werkchen, das gröſstentheils nakte Theorie enthält.

Medicinisch- und chirurgische Wahrnehmungen von den Entzündungen der Augen u. s. w. Aus dem Englischen übersetzt. — Zittau und Görlitz. 1768. 8. 5 Bogen.

Allgemeine deutsche Bibl. — Anhang zum 1 — 12. B. 1. Abtheil. S. 613.

Zum Theil des Beyfalles werth.

PUSWALD J. Franc.

Disp. de ophtalmia. Vindob. 1769. 8.

NORTHCOTE Wil.

Essay on the Ophtalmia. London 1771. 8.

ODHELIUS Joh. Lor.

Pämminelser vid Det brukeliga sättet at bota ogats Syukdomar. Stokholm 1772. den 30. März. — 8. 32 S.

Der Theil der Chirurgie, der die Lehre von den Augenkrankheiten enthält, ist wirklich noch voll Mängel und Irrthümer; und man darf sich nicht darüber wundern, denn er ist bisher beynahe ganz vergessen, und ein Eigenthum unwissender Marktschreyer gewesen. Hr. O. rügt und verbessert in dieser kleinen Schrift einige von diesen Irrthümern. Seine Erinnerungen betreffen vornehmlich die Kur der Augenentzündungen. Er eifert wider die Gewohnheit, entzündete Augen zu verbinden. (Und leider empfehlen dieſs noch heut zu Tage mehrere Aerzte!) Die Binde sagt er, drückt und reitzt (doch wohl nur wenn sie zu fest angelegt ist, frägt Hr. *Richter*?) das empfindliche und entzündete Auge, und verhindert den freyen Ausfluſs der Thränen. (Das thut ein Pflaster, aber wirklich nicht eine dünne Compresse, und leicht angelegte Binde.) Das Auge sagt er ferner, ist dazu erschaffen von der Luft berührt zu werden, und verträgt deswegen auch,

wenn es entzündet ist, die Luft sehr wohl. (Hier zeigt sich der Verf. abermals als blosser Theoretiker; der Zutritt der äussern Luft, besonders einer kalten Luft vermehrt offenbar in dem Stadio inflamatorio die Entzündung, so wie hingegen in dem Stadio relaxationis der Zutritt der reinen Luft nicht nur unschädlich, sondern höchst vortheilhaft ist.)

Hr. Hofrath *Richter* macht hier folgende Anmerkung: (Diess ist wohl nur ein Raisonnement. Das Auge ist auch dazu erschaffen, dass es vom Lichte berührt werde; und verträgt es dann nun auch desswegen das Licht, wenn es entzündet ist? Ein dicker fest angelegter Verband ist offenbar schädlich, aber die tägliche Erfahrung zeigt auch, dass die Entzündung und der Schmerz zunimmt, ja nachdem er schon verschwunden ist, oft vom neuen erscheint, wenn das Auge der freyen Luft ausgesetzt wird. Einem entzündeten Auge schadet aller Reitz; und wie kann man denn wohl ein Auge für allen Reitz in mehr Sicherheit setzen, als wenn man die Augenlieder schliesst? reitzt nicht die Kälte der Luft; der Staub in der Luft; reitzen nicht selbst die Bewegungen der Augenlieder.) Ich lasse das entzündete Auge bloss mit einer grünseidenen Compresse bedecken, welche die Form eines Schirms hat.

Gemeiniglich bedeckt man ein entzündetes Auge mit warmen aromatischen und geistigen Bähungen und Breyen. Diese sagt der Verf. erhitzen das Auge und vermehren die Entzündung. Auch die Wirkung der spanischen Fliegen ist sehr zweifelhaft, diese enthalten ein alkalisches Salz, das ins Blut gesaugt wird, erhitzt, und die Entzündung vermehrt. (Diess ist auch wohl wieder blosse Theorie. Wenn diess die spanischen Fliegen wirklich thun, so müssen sie auch im Seitenstiche schädlich seyn, und sind sie es denn nun wirklich?) Bey geringen Entzündungen thut der Verf. nichts, als dass er das Auge oft mit kaltem Wasser befeuchtet. (Was für einen Begrif mag wohl Hr. O. von der Augenentzündung haben, ist denn nun jedes rothe schmerzhafte Auge

ſchon entzündet; eine wahre Augenentzündung ſieht man nur ſehr ſelten.)

Das kalte Waſſer ſagt er, hilft gemeiniglich in kurzer Zeit, und hilft es nicht, ſo kann man dreuſt glauben, daſs die Urſache der Entzündung hartnäckig iſt.

Iſt die Entzündung und der Schmerz heftig, und kann das Auge das Licht nicht vertragen, ſo legt er ſogleich Blutigel an die Schläffe und rings ums Auge, und befeuchtet die Schläffe, die Stirne, und das Auge oft mit eiskaltem Waſſer. (Ein Verfahren, das bey einer ächten Phlegmone, auf das gelindeſte geſprochen, höchſt thöricht ſeyn würde.) Kühlende Abführungen und Vitriolgeiſt, thun in den meiſten Augenentzündungen gute Dienſte, (weiſs denn Hr. O. noch nicht, daſs die Vitriolſäure bey allen wahren Entzündungen höchſt ſchädlich iſt?) übrigens wie unbeſtimmt iſt dieſs von einem Arzte geſprochen? *in den meiſten Augenentzündungen?* Hr. Hofrath *Richter* macht daher auch mit Recht die Anmerkung; die Urſachen der Augenentzündungen ſind mannichfaltig, und folglich muſs auch die Kurart verſchieden ſeyn. — Nach der Staaroperation hängt er bloſs ein dünnes Läpchen, das er an die Mütze befeſtiget, und oft mit kaltem Waſſer befeuchtet, über das Auge. — Die Operation des Pterygium, Leucom und Staphylom verwirft er gänzlich; die darauf folgende Narbe vereitelt gemeiniglich die Bemühungen des Wundarztes. Er hat ein Augenwaſſer, das ihm in dieſen Fällen mehr geleiſtet hat, als die Operation; dieſes Augenwaſſer aber iſt — ein Arcanum.

Richters chirurgiſche Bibl. 2. B. 2. St. S. 176.

Ich glaube Hrn. O. nicht zu nahe zu tretten, wenn ich aus ſeinen Schriften ſchlieſſe, daſs er zwar guten Willen, aber entweder nicht die Kräften oder nicht die Gelegenheit habe, für das Fach der Augenkrankheiten etwas Weſentliches zu thun. Auch vom Charletanismus iſt er bey weitem nicht frey; er will reformiren, er will den Splitter aus den Augen anderer Schriftſteller und Aerzte ziehen, und ſieht den Balken in ſeinem Auge nicht; wahr-

lich eine ſchlechte Empfehlung für einen augenärztlichen Reformator.

LANGE Martin.

Ein Siebenbürger.

De ophtalmia commentatio chirurgico - medica. Tyrnaviae 1777. 8. 89. S.

Göttinger gelehrte Anzeigen 1778. 1. B. S. 976. Eine höchſt unbedeutende, trockene Anzeige.

Eine von den gewöhnlichen Schulſchriften angehender Aerzte, in welcher man zwar vergebens eigene Erfahrung ſucht, die aber doch das Gute hat, daſs der Verfaſſer nicht ohne Verſtand compilirte. Ueberall führt er genau ſeine Gewährsmänner an, lauter Leute, die groſſes Anſehen in der gelehrten Welt haben, — die aber auch dieſes Anſehen verdienen.

Der V. entſchuldigt ſich zwar auf der letzten Seite, daſs er nicht alles Wiſſenswürdige von der Augenentzündung wegen den engen Grenzen dieſer Schrift habe aufſtellen können; — aber doch iſt die Abhandlung von der Heilung der Augenentzündung gar zu mager ausgefallen, und die verſchiedenen Gattungen dieſer Entzündung ſind bey weitem nicht praktiſch genug auseinander geſetzt worden.

Es freute mich ungemein, auch hier ſchon nach *Warner* das Calomel bey der Augenentzündung empfohlen gefunden zu haben; denn es giebt gewiſs kein wirkſameres Mittel gegen die heftigſte Phlegmone, und gegen die Gefahr der Eiterung und das Ausſchwitzen der Lymphe, als dieſes; — verſteht ſich, wenn die nöthigen Blutausleerungen vorausgegangen ſind. — Ich unterſtütze und befördere dieſe vortrefliche Wirkung in hartnäckigen Fällen noch durch äuſſere Einreibungen des Queckſilbers in der Gegend der Augenbraunen, und ſehe ſeit der Zeit, als ich mich dieſer Methode bediene, auch bey der heftigſten Entzündung keine Eiterung, oder keinen Staar vom Ausſchwitzen der Lymphe mehr

entstehen. Wirklich ein äusserst wichtiger Vortheil für den Praktiker.

WARE James.

Abhandlung über die Augenentzündung.

In der Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch praktischer Aerzte 17. B. 3. St.

TRNKA de KRZOWITZ Wenceslaus.

Er war Professor an der Universität zu Pest in Ungarn.

Historia ophtalmiæ omnis ævi observata medica continens. Vindob. a. Gräffer. 1783. 8. 592. S.

Allgemeine deutsche Bibl. 65. B. S. 398. Der V. gehört unter die wohlmeinenden Sammler, die es nicht immer so genau nehmen, viel auftischen, aber sich darum nicht bekümmern, ob die Zurichtung schmackhaft sey.

Göttinger gelehrte Anzeigen 1784. 2. B. 1919. Gelobt, und vorzüglich die Mühe des V. gerühmt.

Tode's medicinisch-chirurgische Bibl. IX. B. S. 522. Wieder ein mit grossem Fleiss compilirtes und höchst nützliches Werk. Ich kann dem Leser von der Mühe, die der V. sich gegeben hat, und von dem vielen Praktischnützlichen, das man hier zusammengetragen findet, keinen bessern Begriff geben, als wenn ich den Inhalt ausschreibe (den ich für überflüssig halte, hieher zu setzen.) Das Ganze zeigt, dass der V. die schönsten Gaben und Gelegenheit hat, nützliche Compilationen zu liefern. Ich bitte ihn aufrichtig, mit solchen erspriesslichen Arbeiten fortzufahren, und uns eine wichtige Krankheit nach der andern auf gleiche redliche, und die Meinungen anderer uneingreifende Weise mitzutheilen. Wer wird ihm nicht langes Leben, gelehrte Musse, und eine vollständige Bibliothek dazu wünschen?

Mühe mag dem V. dieses Werk wohl so wie seine übrigen genug gekostet haben, aber dem Titel entspricht die Schrift kei-

neswegs, denn ſie iſt nicht vollſtändig; und alſo bey weitem nicht ſo brauchbar, als man beym erſten Anblick vielleicht denken mag. Zu dem kömmt noch, daſs der V. keine eigene Erfahrung hat, und alſo alles, Gutes und Schlechtes untereinander wirſt. Indeſſen war ſeine Beleſenheit in den Alten wirklich ſehr groſs.

TAUBE Ernſt.

Diſſ. inauguralis de oculorum inflamationibus. Göttingæ 1783.

Göttinger gelehrte Anzeigen 1783. 2. B. S. 1867. Der V. läſst ſich ins Ganze, obgleich mit einer gedrängten Kürze, ein, erwägt alſo die Kennzeichen, den Verlauf, und die mannigfaltigen Urſachen der Augenentzündungen, giebt in kurzen Sätzen die guten und ſchlimmen Vorbedeutungen an, und berührt auch nach Verſchiedenheit der Urſachen die Heilungsmittel. Wir können hier nur einiger Vorſichtsregeln und Rathſchlüſse gedenken, wie bey dem Gebrauch der Blutigel neben dem Auge, der Anwendung der Augenwäſſer vermittelſt eines Läppchens, dem Auflegen der Binden und Compreſſen, der Behandlung der ſeröſen Augenentzündung.

MAYET Johann Bapt.

Quædam Collectiones medicæ de ophtalmia. Montpellier. 1788. 4.

Salzburger Zeit. 1790. 4. B. S. 268.

OPPERMANN Heinrich.

Diſſ. inaugural. de ophtalmia ejusque therapia ſpecialiori. Erlangæ 1794. 3 Bogen 8.

Salzburger Zeit. 1796. 1. B. S. 147.

Uſteri's Repertor. für die mediciniſche Litteratur 1794. 1. Hälfte S. 304.

a) Von der einfachen Augenentzündung.

ARNOLD Georg Chriſtian.

* Von einer beſonderen Augenentzündung. In ſeinen Obſerv. phyſico-medic. A. 1772. Vratislaviæ 1777. 8.

Die Augenlieder fielen unter dem Aderlaſſen zu, ſie wurden fleiſsig mit kaltem Waſſer gewaſchen; es wurden Purganzen gegeben; die Krankheit hob ſich nach Blutflüſſen aus beyden Augenliedern. — Alſo vermuthlich ein Phlegmone?

Allgemeine deutſche Bibl. Anhang zum 25—36. B. 1. Abtheil. S. 527.

b) Von der Augenentzündung durch äuſſere Urſachen.

GOEKEL Eberhard.

Mica ferri de oculo quinto menſe extracta. In Eph. Nat. curios. Dec. III. obſ. 14.

WEISSENBORN Johannes Fridericus.

Ueber eine oft unbemerkte äuſſerliche Urſache ſowohl der Augenentzündung, als der Hornhautgeſchwüre, und der daher entſtandenen Blindheit. Nebſt einer Beobachtung von einem glücklich geheilten Eiterauge. Erfurt b. Kayſer 1789 16. S. 4.

Allgemeine Litt. Zeit. 1789. 1. B. S. 319.

Allgemeine deutſche Bibl. 97. B. S. 99.

Oberdeutſche allgemeine Litteratur-Zeit. 1789 Nro. 151. II. S. 1175.

Neues mediciniſches Wochenblatt 1789 S. 810.

Nürnberger Zeit. 1790. S. 40.

Uſteri's Repertorium der mediciniſchen Litteratur 1789. S. 200.

Dieſe Abhandlung kömmt auch vor in dem Taſchenbuch für deutſche Wundärzte. Altenburg b. Richter. 1790 8. — und in den

Act. Acad. elector. Moguntinæ ad A. 1788 & 89. Erford 1790. 4.

Sehr feine aber ſcharfe Sandkörnchen und Kieſelſteingen (ein Fall, den man in Wien faſt täglich zu ſehen bekömmt) oder die kleinſten und zarteſten Stahl- oder Eiſenſtückchen werden zuweilen vom Zufalle auf die durchſichtige Hornhaut geſtoſſen, und in derſelben befeſtiget; daher ſind Steinhauer, Schloſſer, Schmiede, (und auch Silberarbeiter) dieſem Uebel am häufigſten ausgeſetzt. Dieſe fremden Körper ſitzen ſehr feſt und ſind oft ſo klein, daſs ſie nur ein ſehr geübtes Auge erkennen kann; und daraus läſst ſichs nun leicht erklären, warum eine Entzündung, die von einem ſolchen Körper entſteht, nicht gehoben, und ihre Natur nicht immer erkennt wird. Die natürliche Folge eines ſolchen Verſehens muſs nun freylich eine allmähliche Zerſtöhrung der Hornhaut ſeyn. Ich könnte mehr als einen Fall anführen, in welchem man Monathe und Jahre lang an einer Ophtalmie vergebens curirte, und die armen Kranken mit Abführen, Blaſenpflaſtern und Seidelbaſtrinde zum lebenden Skelet machte, ohne die Ophtalmie nur im geringſten zu heben, und in welchem endlich das leidende Auge gänzlich verlohren gieng, das doch leicht mit ein biſschen Aufmerkſamkeit hätte gerettet werden können, weil die Ophtalmie bloſs von ſolchen in der Hornhaut eingekeilten Sand-Kieſs- oder Stahlſplittern, oder von einem einwärts gekrümmten Augenliedhaare entſtanden war. Ich rathe daher jedem Wundarzte, vorzüglich, wenn er zu einem Kranken gerufen wird, der ſchon lange an einer Ophtalmie leidet, ohne daſs man eine Urſache derſelben auffinden konnte, das Auge, wenn auch der Kranke und alle Umſtehenden gegen die Vermehrung des Lichtes ſchreyen, bey einem mäſſigen Licht wohl zu unterſuchen, und man wird dann gar oft ſogleich die wahre Urſache der Krankheit entdecken, und eine Ophtalmie in wenigen Tagen heben, die Monate lang allen Mitteln widerſtand. Der V. dieſer kleinen Schrift verdient folglich den wärmſten Dank aller, die ſich mit der Heilung der Augenkrankheiten beſchäfftigen wollen, daſs er ſie auf eine nicht ſeltene, und verborgene, wenigſtens

nicht in die Augen fallende Urſache der hartnäckigſten und bösartigſten Ophtalmie aufmerkſam macht; freylich ſagt er nichts Neues, denn praktiſche Augenärzte kannten dieſe Urſache wohl vorher, und ich machte meine Zuhörer ſchon in den Jahren 1784, 85 und 86 auf dieſen Fall aufmerkſam, aber nur wenige fanden es für gut, dieſe nützliche Beobachtung anderen mitzutheilen, denn es iſt für einen oculiſtiſchen Vagabunden doch gar zu ſchön und einträglich, wenn er einen Menſchen, der Monate und Jahre lang litt, der Geduld und Geld umſonſt verſchwendete, in wenigen Tagen von ſeinem Uebel befreyt, oder wohl gar ſein Geſicht wieder giebt. — Damit man ſich in derley Fällen nicht betrüge, fährt Hr. W. fort, ſo iſt es nöthig, das Auge in allen Richtungen und vorzüglich von der Seite zu betrachten; ſchwer iſt ein ſolcher Körper zu entdecken, wenn er der Pupille gerade gegenüber ſitzt. Ganz richtig bemerkt der V., daſs die meiſten Menſchen ſelbſt Schuld daran ſind, daſs ſich Eiſenſplitter u. d. gl. in die Hornhaut einkeilen, denn ſobald ſie etwas im Auge fühlen, ſo reiben ſie gleich daran, in der Abſicht, ſich dadurch Hilfe zu verſchaffen, und den Schmerz zu entfernen. Die kleine Operation, welche hier nöthig iſt, beſchreibt der V. ſehr deutlich, ich bediene mich einer lanzenförmigen Starnadel zu dieſen Handgriff, wenn der fremde Körper ſchon lange einkeilt iſt, ſo erzeigt ſich endlich eine feine durchſichtige Haut über demſelben, ein Fall, den Hr. W. nicht hier anführt. Auch davon ſchweigt der V., daſs man den orangenfärbigen Roſte, welcher in der kleinen Grube der Hornhaut nach ausgenommenen Eiſenſplittern wenigſtens mit dem Vergröſſerungsglaſe ſehr ſichtbar iſt, auch wegſchaffen müſſe, denn ſonſt geht das Auge dennoch verlohren.

Die angehängte Geſchichte vom geheilten Eiterauge verdient wahrlich geleſen zu werden.

c) Von der gallichten Augenentzündung.

DOBSON.

Von einer ſtarken Augenentzündung. Mediciniſche Commen-

carien von einer Gesellschaft von Aerzten zu Edimburg. 3. Theil 4. Stück. S. 444. Altenburg b. Richter 1777. 8.

Allgemeine deutsche Bibl. Anhang zum 25 — 36. B. 1. Abth. S. 457.

Eine Krankengeschichte, aus der man schwerlich klug werden wird; denn es beliebte Herrn Dobson nicht einmal, eine ganz deutliche Beschreibung des kranken Auges zu liefern. Alles, was ich davon sagen kann, ist, dass er eine sehr langwierige Augenentzündung bey einem empfindlichen Frauenzimmer, die von gallichter Unreinigkeit in den ersten Wegen genährt wurde, durch den Tartarus emeticus, die Ipecacuanha, durch Opium, China, Chalomel und Spiessglanzschwefel (eheu jam satis est!) geheilt habe. — Herr Dobson scheint wahrlich nicht zum medicinischen Beobachter gebohren zu seyn.

SINGEISEN Theod.

Diss. inaugural. de ophtalmia a vitio ventriculi, cum adversariis nonnullis chirurgico-medicis. Erlangæ 1786. 30. S. 4.

Allgemeine Litteratur Zeit. 1787. 1. B. S. 521.

d) Von der habituellen Augenentzündung.

e) Von der Augenentzündung von Würmern, und überhaupt von der consensuellen Ophtalmie.

BIETSCH.

Lettre sur une Ophtalmie produite par la carie des dents.

Im Journal de Medecine T. XXXVI. a. 1771. p. 534.

Ein Knabe von 11 bis 12 Jahren litt an einer Ophtalmie schon seit 8 Monaten; der V. konnte keine Ursache derselben auffinden; als er aber den Mund des Kranken untersuchte, fand er an der oberen Kienlade die zwey letzten, und in der untern den letzten Backenzahn cariös; er liess die Zähne ausziehen, und

ſich, die Ophtalmie beſſerte ſich zuſehends, bis ſie endlich gänzlich verſchwand.

f) Von der Augenentzündung, die von Unterdrückung der gewohnten Blutausleerungen herrührt.

g) Von der veneriſchen Augenentzündung.

ANISIUS Johan.

* Disp. de ophtalmia in genere ejusque ſpecie venerea dicta. Leid. 1720. 4.

FISCHER Joh. Andr. & BREYER.

* Disp. de ophtalmia venerea & peculiari in ea operatione. Erford. 1734. 4.

Gehört dem Titel nach zu urtheilen höchſtwahrſcheinlich zur ophtalmia gonorrhoica.

SCHWEDIAUER J.

Aus ſeinen practical obſervations on the obſtinate and inveterate Venereal Complaints. London p. f. Johnſon 1784. 4.

Gehört das, was der V. über die veneriſche Ophtalmie ſagt, hieher. — Es giebt, wie Hr. S. ganz richtig bemerkt, zweyerley Gattungen von veneriſcher Augenentzündung, die eine iſt chroniſch und die Folge einer allgemeinen Anſteckung, und iſt, wie ich ſie nenne, die eigentliche ſyphillitiſche Ophtalmie; die zweyte iſt äuſſerſt hitzig (wenn man unter hitzig eine Ophtalmie verſteht, die entweder ſich bald zur Heilung neigt, oder die Augen geſchwind zerſtöhrt, und folglich nie lange dauert; ich wünſche, daſs man das Wort hitzig nicht etwa für inflammatoriſch nimmt, weil dieſe Ophtalmie gar ſelten wirklich entzündungsartig iſt) heftig und gefährlich, entſteht plötzlich, und iſt wohl mehrentheils die Folge eines geſtopften friſchen Trippers. Es ſcheint beynahe, als wenn eine Verſetzung der Trippermaterie die nächſte Urſache ſey, denn es flieſst wirklich eine tripperartige

Materie (und zwar in grosser Menge) aus dem Auge. Einmal sah der V. die vordere Augenkammer mit einer solchen Materie angefüllt (ich sah dieses oft.) Es geschieht nicht selten, dass man Augenentzündungen entstehen sieht, wenn Tripperkranke das Auge mit einem Finger berühren, an welchem Trippermaterie befindlich ist; diese aber sind nie so heftig, als diejenige, von der hier die Rede ist.

Der V. hat in 4 Fällen den Tripper mittelst einer Wachskerze inoculirt, und eine sehr gute Wirkung davon gesehen.

Ueberhaupt kommt in Absicht der Kur alles darauf an (versteht sich, wenn die Ophtalmie wirklich vom gestopften Tripper entstanden ist) den Tripper wieder in Fluss zu bringen, und wenn man die oben beschriebene Materie in der vordern Augenkammer findet, sie auszuleeren. Uebrigens kann man auch Quecksilber aufs Auge appliciren. Dass Hr. S. die gonorrhoische Ophtalmie wirklich oft gesehen, und ihren Verlauf beobachtet haben mag, daran ist wohl nicht zu zweifeln, denn seine Beschreibung ist getreu, nur nicht vollständig; aber seine Behandlung gefällt mir nicht. Ich kenne keine Augenkrankheit, die so gefährlich ist, und so oft aller zeitlich geleisteten Hilfe trotzt, wie diese, und eben aus dieser Ursache wäre es zu wünschen, dass wir zuverläßsige Beobachtungen über die gonorrhoische Ophtalmie hätten. Vielleicht bin ich bald im Stande, diesen Wunsch zu erfüllen.

Die eigentliche syphillitische Augenentzündung fordert eine ordentliche Quecksilberkur. Aeusserlich kann man das Unguentum citrinum mit zwey Theilen Schweinsfett vermischt in die Augenlieder reiben, oder das Auge mit einer schwachen Auflösung vom Sublimat befeuchten.

PFLUG J. P. G.

Delineatio arthritidis, atque ophtalmiæ syphilliticæ observationibus illustrata. Hafniæ a. Schulz 1784. 8. 546. S.

Allgemeine deutſche Bibl. 66. B. S. 389.

Eine ganz unbedeutende Schrift für den Augenarzt; alltägliche unintereſſante Beobachtungen und Bemerkungen.

I. Von der eigentlichen ſyphillitiſchen Augenentzündung.

II. Von der Tripperartigen Augenentzündung.

CAMERARIUS Alexander.

Er war Profeſſor in Tübingen, und einſt der Lehrer des Hrn. v. *Haller*.

Ejus & *Breyer*. De ophtalmia venerea & peculiari in ea operatione. Tubingæ 1734. 4.

Die Operation, welche der Verf. hier anräth, beſtehet in der Durchſchneidung der angewachſenen Haut, damit dem enthaltenen Eiter oder vielmehr der eiterähnlichen Materie der Ausgang verſchaft wird.

FIELIZ.

Heilung einer veneriſchen Ophtalmie durch Einimpfung des Trippers.

In *Loder's* Journal für die Chirurgie &c. 1. B. 3. St. S: 516. Man ſehe die Zuſätze.

h: Von der ſkrophulöſen Augenentzündung.

BUCHNER Andreas Elias.

Er war Profeſſor in Erfurt, dann zu Halle, und Präſident der Akademie der Naturforſcher.

Ej. & Georg. Henr. *Königsdorfer*.

Diſp. de Inflamatione oculorum a rachitide cum tuberculis in palpebrarum tunica interiori. Hallæ 1751. 4.

Eine wahre ſkrophulöſe Ophtalmie.

i. Von der Pockenartigen Augenentzündung.

k. Von der Masernartigen Augenentzündung.

l. Von der Augenentzündung welche durch zurückgetriebene Hautausschläge entstehet.

m. Von der periodischen Augenentzündung.

n. Von der gichtischen Augenentzündung.

o. Von der rheumatischen Augenentzündung.

p. Von der skorbutischen Augenentzündung.

q. Von der katarrhalischen Augenentzündung.

r. Von der Kropfadrigen Augenentzündung.

s. Von der Augenentzündung, welche von zurückgehaltenen Harn entsteht.

t. Von der epidemischen Augenentzündung.

WILSER J. Ant.

Diss. inauguralis medica continens annotationes quasdam circa ophtalmiam epidemicam autumno a. 1786. observatam. Stuttgard. 1787. 4.

Tübinger gelehrte Anzeigen 1787. S. 233.

u. Von der endemischen Augenentzündung.

2. Von der Eiterung des Auges überhaupt.

WILLIUS J. Valentinus.

Oculus in pus versus. — In Actis Hafniensibus. Vol. IV Obs. 18.

PLATNER Zacharias.

De noxis ex suppuratione cohibita in nonnullis oculorum morbis. Lipsiæ 1742. 4.

Auch findet man einen Abdruck dieser Abhandlung in J. Z. *Platneri* Opusculorum T. I. Lipsiæ 1794. 4. p. 218.

Obwohl man in dieser Schrift wenig für unsere Zeiten brauchbares findet, so wird sie doch vorzüglich für dem litterarischen Augenarzt von nicht geringem Interesse seyn.

a. Von dem Eiterauge.

(Hypopyum.)

BIDLOO Godofredus.

Er war Professor der Anatomie in Leiden, und Leibarzt des Königs Wilhelm des III. Ein sehr merkwürdiger Mann, der sich als Dichter, Arzt, Anatomiker, und Wundarzt auszeichnete.

* De oculo purulento. In Decade I. exercitationum anatomico-chirurgicarum. Leidæ 1708. 4.

V. COSCHWIZ Georg. Daniel.

Er war Professor in Halle.

Disp. de hypopyo. Hallæ 1728. 4.

VALENTINI Michael Bern.

Er war Professor in Giessen.

Hypopyon. In Eph. Nat. curios. Decad. II. Ann. VI. Obs. 70.

BARTHOLINUS Thomas.

De Hypopyo. In Actis Hafn. Vol. V. Observ. 19.

MAUCHART Burch. David.

Diss. medico-chirurgica de Hypopyo. Tubingæ 1742. 4.

Einen Abdruck liefert Herr v. *Haller* in Disp. Chir. select. T. II. p. 1. und

Reuss in Diss. med. select. Tubingens. Tubig. 1783 — 85. Vol. III.

Der Verf. macht einen Unterſchied beym Eiterauge, und nennt eine Eiterſammlung in der vordern Augenkammer Hypopyum; den Fall hingegen, wenn ſich das Eiter in der hintern Kammer befindet, Empyeſis oculi. Man ſieht wohl ſehr leicht ein, daſs dieſe Diſtinction eine wahre ſcholaſtiſche Pedanterey iſt, denn es kann in der vorderen Augenkammer nicht viel Eiter ſich befinden, ohne daſs es durch die Pupille in die hintere flieſst, und ſo umgekehrt; überdieſs wie will der Verf. genau beſtimmen, daſs Eiter hinter der Regenbogenhaut zugegen ſeye, wenn zwiſchen der Hornhaut und Regenbogenhaut keines zugegen iſt; ſo viel mir Eiterſammlungen im Auge auf meiner 14jährigen praktiſchen Laufbahne vorkamen, ſah ich immer zuerſt das Eiter am Boden der vordern Augenkammer.

Die Alten verwechſelten das eigentliche Eiterauge gewöhnlich mit dem Hornhautapoſtem; dieſs iſt auch ſehr leicht möglich, wenn man das Auge nicht gehörig unterſucht, vorzüglich wenn das Hornhautapoſtem am unterſten Theil der Hornhaut ſeinen Sitz hat: überdieſs geht der Hornhautabſceſs ſehr leicht in ein wirkliches Eiterauge über.

Wie man aber ein Eiterauge mit einem Pterygium verwechſeln kann, iſt mir ſchlechterdings unbegreiflich, da dieſe beyden Krankheiten weder in ihrer Urſache, weder in ihrem äuſſeren Anſehen, und weder in ihrem Verlaufe etwas miteinander gemein haben.

Auch Blut kann in der Kammer des Auges austretten, Staarreſte können in der vordern Kammer ſchwimmen, der Milchſtaar, wenn die Kapſel ſpringt, macht die wäſſerige Feuchtigkeit trübe, und in dieſer bemerkt man auch bey veneriſchen *zuweilen* Queckſilberkügelchen, — die ich ſchon dreymal zu beobachten Gelegenheit fand.

Die Urſachen, der Zufälle und Folgen des Eiterauges ſetzt der Verf. wahrhaft praktiſch auseinander.

Ungemein freute es mich, die Bemerkung auch hier gefun-

den zu haben, daſs meiſtens nach einem geheilten Eiterauge die Regenbogenhaut ihre Farbe ganz verändert, ſo zwar, daſs eine Iris, die vorher grau war, braun oder ſchwarz wird. Ich ſah einigemal, daſs eine graue Regenbogenhaut ganz grün wurde und blieb, ein andersmal verwandelte ſich die dunkelbraune Farbe der Iris in eine ſtark rothe, die mit orangenfarben Streifen ziemlich durchwebt war, und welche einen concentriſchen Lauf hatten.

Ganz richtig bemerkt der Verf. ferner, daſs das Geſicht nach einem Eiterauge, wenn es auch durch Arzneymittel oder durch die Operation geheilt worden iſt, nie wieder ſo ſcharf wird, als es vorher war.

Allerdings läſst ſich das Eiter zuweilen wieder zur Einſaugung bringen; aber dieſes kann nur in dem Falle ſtatt finden, wenn eine ſehr kleine Menge Eiter da iſt. Der Breyumſchlag aus ſauern Aepfeln mit Safran und Kampfer, welchen der Verf. empfiehlt, dient hiezu vortreflich, man kann ſeine Wirkſamkeit noch um vieles durch Zuſetzung einer groſſen Menge Holunderblüthen vermehren.

Sobald viel Eiter zugegen iſt, muſs man die Operation unternehmen, denn widrigenfalls iſt das Auge ſicher verlohren.

Es verſteht ſich von ſelbſt, daſs der V. auch von der bekannten Methode des *Juſtus* das Eiterauge zu heilen, Meldung macht.

Woolhouſe will behaupten, daſs er dieſe Methode ſehr oft mit gutem Erfolge angewendet habe; aber leider iſt nicht alles wahr, was *Woolhouſe* behauptete.

Die höchſt ſchädliche Ophtalmoxyſis wird auch nicht bey dieſer Krankheit vergeſſen.

Woolhouſe bediente ſich einer eigenen Nadel zur Operation des Eiterauges. Aber *Mauchart* ſelbſt geſteht, daſs ihm die Operation mit dieſem Werkzeuge nicht immer glücken wollte.

Der Verf. will das dicke Eiter durch Einſpritzungen verdün-

nen, und aus dem Auge ſchaffen, ein Verfahren, das gelinde geſprochen, thöricht zu nennen iſt; wenn die Oefnung groſs iſt, wenn das Janinſche Malvendecoct mit dem Laudano Liq. Sydenh. fleiſſig lauwarm eingetropft wird, und wenn man zuweilen mit der Spitze des Staarmeſſers die Wundlefzen aufhebt, ſo wird auch der dickſte Theil des Eiters ſicher allmählich aufgelöſst, und ausgeſpühlt.

Ganz bin ich der Meinung des Verf., daſs man bey dieſer Operation einen Hacken zum Aufheben des obern Augenliedes nöthig habe, denn das obere Augenlied iſt beym Eiterauge immer ſehr verſchwollen, und würde nur ſchwer mit dem Finger feſtgehalten werden können.

Die Operation des Eiterauges iſt ganz im alten Styl, d. h. äuſſerſt complicirt.

Am Ende dieſer Abhandlung erzählt der Verf. vier praktiſche Fälle von ſehr ungleichen Gehalte.

MAUCHART Burch. David.

Diſs. medico-chirurgica de Empyeſi oculi ſive Pure in ſecunda oculi camera. Tubingæ 1742 4.

In *Halleri* Diſp. chir. ſelect. T. II. p. 33. und in Diſs. med. ſelect. Tubing. curante *Reuſs*. Tubingæ 1783 — 85. III. Vol.

Eine Fortſetzung der Mauchartſchen Abhandlung über das Eiterauge. — Alle Zeichen die der Verf. von der Eiterſammlung in der hintern Augenkammer angiebt, ſind unzureichend.

Die Operation ſoll man bey dieſer Gattung des Eiterauges an eben der Stelle machen, an welcher man die Nadel bey der Depreſsion des Staares einbringt.

BASSUEL Petr. & LE MAIRE Petr. Steph.

Diſp. de Hypopyo. Pariſiis 1757. 4.

ANDRY Carl Ludw. Franc. & J. Ant. Elias de la POTERIE Auctor.

E. incisioni corneæ in curando hypopyo præstat embroche. Parisiis 1766. 4.

De HAUTESIERK Richard.

Von einem Eiterauge. In seinen

Recueil d'Observations de Medecine des Hapitaux militaires. T. II. a Paris 1772. 4.

Ein Eiterauge, welches auf eine heftige Ophtalmie, die durch einen kleinen Stein, der mit Heftigkeit ins Auge sprang, verursacht worden war, erfolgte, ward durch die Operation geheilt. Man öfnete die Hornhaut so wie bey der Staaroperation, als die Hälfte der vorderen Kammer voll Eiter war, das Eiter floss aus, und die heftigen Schmerzen, die der Kranke bisher gehabt hatte, verschwanden sogleich. Die Krankheit unterlies nicht den geringsten Fehler im Auge.

Richters chirurg. Bibl. 2. B. 2. St. S. 85.

LEPORIN Christ. Polycarp.

Disp. de hypopio. Götting. 1778. —

Göttinger gelehrte Anzeigen 1778. 1. B. S. 425.

Mit dem Namen Hypopium belegt der Verf. nur eine Eitersammlung in den Augenkammern. Auffallend ist es aber, wie er so geradewegs die Möglichkeit läugnen kann, dass ein Eiterauge durch einen Abscess zwischen den Blättern der Hornhaut, der sich in die vordere Augenkammer öfnet, entstehen kann; muss man denn gleich alles abstreiten, was man nicht gesehen hat; ein denkender und bescheidener Schriftsteller sagt in solchen Fällen wohl, ich habe diess oder jenes noch nicht beobachtet, aber er bestreitet nicht mit dictatorischem Tone die Möglichkeit eines solchen Falls, am allerwenigsten geziemt ein solcher Ton

einem Menſchen, der noch keine oder nur wenige Erfahrung hat; Hr. L. hätte wohl Beſcheidenheit von ſeinem vortreflichen Lehrer dem Hrn. Hofrath *Richter* lernen können.

Die Zufälle des Eiterauges werden gut und deutlich auseinandergeſetzt, und der Ausgang der Krankheit anſchaulich beſchrieben.

Leider geſchieht es beym Hypopium ſehr oft, ſelbſt bey der ſorgfältigſten Behandlung, daſs das Auge zerſtöhrt wird.

Der Verf. will durchaus kein Hypopium ohne Entzündung zugeben,. folglich hat er noch keine Ophtalmia gonorrhoica geſehen.

Wenn ſich das Eiter nicht bald durch zertheilende gewürzhafte Mittel (?) oder durch das Janinſche Malvendecoct vermindert, iſt das einerley? ſo räth der Verf. die Operation.

PFEIFER J. H.

Diſs. de hypopio absque operatione chirurgica ſanando. Erlangæ 1784.

LODER Hr.

Obſervationis Hypopii, & inde enatæ Synizeſeos pupillæ. Particula prima Jenæ 1791.

Allgemeine Litteratur-Zeit. 1792. 2. B. S. 383.

Uſteri's Repertorium der mediciniſchen Litteratur. 1791. S. 443. Man ſehe die Zuſätze.

b. Von den Geſchwüren des Auges.

3. Von dem Augenfelle.

(Pterygium.)

a. Von Pannus.

BIDLOO Godofred.

De Panno. In Decade II. Exercitationum anatomico-chirurgicarum. Leidæ 1708. 4.

Auch in Operibus omnibus anatomico-chirurgicis. Leidæ 1715. 4.

BÜTTNER Franciſcus.

Pannus oculi feliciter curatus.

In Actis. Nat. Curios. Vol. II. a. 1730. Obſ. 77.

b. Vom dünnen Augenſelle.

(Pterygium tenue. Ungula.)

BIDLOO Godofred.

De Ungue. In Decade II. Exercitationum anatomico-chirurgicarum. Leidæ 1708. 4.

Auch in Operibus omnibus anatomico-chirurgicis. Leidæ 1715. 4.

LOEW Andreas.

* Pterygium ingens & inſanabile. In Eph. Nat. Curios. Decad. II. ann. IX. obſ. 158.

PRECOURT.

Obſervation ſur un Ptérygion varico-membraneux, compliqué d'un tubercule calleux ſur la cornée transparente.

Im Journal de Medecine T. XXXII. — 1770. p. 453.

Ein Geiſtlicher, welcher gegen eine Ophtalmie ſeines linken Auges verſchiedenes gebraucht hatte, das die Krankheit nur verſchlimmerte, bekam endlich ein dickes Augenfell, an welchem man viele beträchtlich ausgedehnte Blutgefäſſe wahrnahm, die an der Thränenkarunkel zu entſtehen ſchienen. Der V. ſchnitt dieſes Fell glücklich weg, und eine kleine Geſchwulſt, (Tubercule)

welche er auf der durchſichtigen Hornhaut fand, berührte er mit dem Höhlenſteine, den Hr. P. mit Recht allen übrigen Aetzmitteln vorzieht, da man ſeine Wirkung berechnen kann. Am folgenden Tag fiel ſchon ein Theil des Schorſſes weg, und die berührte Stelle eiterte ſo wie die ganze Stelle, von welcher das Fell abgelöſt worden war. Ein mit 30 Gran weiſſem Vitriol zum Schaum geſchlagenes Eiweiſs hob dieſe ſuperficielle Eiterung ſo glücklich, daſs das Auge den 15. Tag bis auf eine kleine Narbe der Hornhaut gänzlich hergeſtellt ward. — Der V. behauptet, daſs ihm die Heilung in ähnlichen Fällen durch dieſes Mittel nie miſslungen ſey.

c. Vom Fettſelle.

(Pinguecula.)

d. Vom bösartigen Felle.

4. Von der Blutgeſchwulſt der angewachſenen Haut.

5. Von den kleinen Geſchwülſten der angewachſenen Haut

MAUCHART Burchard David.

Conjunctivæ & corneæ oculi tunicarum veſiculæ ac puſtulæ. Tubingæ 1748. 4.

IV. Von den Krankheiten der durchſichtigen und undurchſichtigen Hornhaut.

A. Von den Krankheiten der durchſichtigen Hornhaut.

MAUCHART Burchard David.

Diſſ. corneæ oculi tunicæ examen anatomico-phyſiologicum ſiſtens. Tubingæ 1743. 4.

Ein Abdruck dieſer Diſſ. befindet ſich in den Diſſ. med. ſelect. Tubingenſ. Vol. III. Tubing. 1785. 8.

Iſt auch für den Augenarzt nicht unwichtig.

BOSE Adolf. Jul.

Disp. de morbis corneæ ex fabrica ejus declaratis. Lipsiæ. 1767. 4.

1. Von der Eiterung der Hornhaut.

a. Von dem Hornhautapostem.

(Onyx. Unguis.)

MAUCHART Burc. David.

De ungue oculi, seu pure inter lamellas corneæ. Diss. medica. Tubingæ 1742. 4

Einen Abdruck dieser Abhandlung hat uns *Haller* in seinen Disp. chir. select. Lausanæ 1755. 4. T. I. p. 381. geliefert.

Auch finden wir sie in den Diss. medic. select. Tubingens. edit. cura & studio D. Christ. Friedr. *Reuss* Tubingæ 1783—85. III. Vol.

Zuerst sucht der vortrefliche V. einen richtigen Begriff von dieser Krankheit festzusetzen; denn in der Benennung der Augenkrankheiten herrschte unter den Alten eine so grosse Verwirrung, dass es sehr schwer hält, immer genau zu bestimmen, was für eine Krankheit dieser oder jener Schriftsteller unter diesem oder jenem Namen verstanden haben will. — In dieser ganzen Abhandlung ist wieder der ächt praktische Geist des *Mauchart* unverkennbar, der angehende Augenarzt findet Belehrung, aber auch der geübte Praktiker liest sie mit innigem Vergnügen; überhaupt geht es mit *Mauchart's* Schriften über die Augenkrankheiten so wie etwa mit *Sydenham* u. d. gl., nach Jahrhunderten behalten sie noch immer ihren Werth, nicht antiquarischen, sondern augenblicklichen Werth. Auch der V. scheint schon die besondere Bemerkung gemacht zu haben, dass die Augenentzündung, welche einen Abscess der Hornhaut hervorbringt, oft weit schmerzhafter ist, als diejenige, welche ein Hypopyum zur Folge hat. Ja ich sah sehr oft viel Eiter in den Augenkammern

entſtehen, ohne daſs der Kranke über merkliche Schmerzen klagte, nie hingegen iſt der Schmerz unbeträchtlich, wenn auch nur eine kleine Eiterblaſe auf der Hornhaut ſich erhebt.

Der Verf. glaubt zwar, daſs nur bey jenen Abſceſſen der Hornhaut, die, wenn ſie nach innen und auſſen berſten, eine groſſe Oefnung machen, die Regenbogenhaut vorfallen könne, ich ſah aber auch durch die kleinſten Oefnungen die Regenbogenhaut in der Gröſſe eines Stecknadelkopfes heraustretten; ſah dieſes vorzüglich in jenen Fällen, wo der Abſceſs plötzlich berſtete, und folglich die Regenbogenhaut durch die mit Gewalt vordringenden Feuchtigkeiten des Auges herausgepreſst wurde. Jederzeit eine Gattung von Vorfall, die äuſſerſt empfindlich iſt, aber bey einer zweckmäſſigen Behandlung, wenn man nicht zu ſpät gerufen wird, immer vollkommen gehoben werden kann.

Nie muſs man den Aufbruch des Abſceſſes erwarten, denn faſt immer öfnet er ſich in die vordere Augenkammer: Der Verf. empfiehlt verſchiedene Nadeln zur Oefnung. Ich ſcarificire die ganze Ueberfläche des Abſceſſes mit der Spitze des Staarmeſſers oder einer gewöhnlichen Lanzette, verſchaffe auf dieſe Art dem Eiter freyen, leichten und geſchwinden Ausfluſs, und bin ſo glücklich, auch nicht einmal eine ſichtbare Narbe nach dieſer Behandlung entſtehen zu ſehen.

Die Beſchreibung der Operation iſt unnöthig weitläufig.

Die Behandlung nach der Operation paſst nicht mehr für unſere Zeiten.

b. Von den Geſchwüren der Hornhaut.

Le FRANÇOIS.

Von geheilten Geſchwüren der Hornhaut.

Im Journal des Scavans 1709.

MAUCHART Burch. David.

Difs. de Ulceribus corneæ. Tubingæ 1742. 4.

Abgedruckt in *Halleri* Difp. Chir. T. I. p. 397. Laufannæ 1755. 4. — und in

Difs. med. Select. Tubingenfis. Edit. a D. C. F. *Reufs.* Tubingæ 1783 — 85. III. Vol.

Diefe Abhandlung ift eigentlich eine fchätzbare Fortfetzung derjenigen, welche der Verf. über das Hornhautapoftem gefchrieben hat.

Die forgfältige Eintheilung der Gefchwüre fcheint dem Unerfahrnen vielleicht eine fcholaftifche Eleganz zu feyn, und doch wünfchte ich, dafs kein Augenarzt diefe Verfchiedenheit der Gefchwüre auffer Acht laffen möchte, denn beftimmt fie auch nicht die Indication, fo hat fie doch groffen Einflufs auf die Prognofis: es kann dem Kranken keineswegs gleichgültig feyn, ob die folgende Narbe grofs oder klein wird, der Mann wünfcht es feiner Gefchäfte wegen, das Mädchen ihrer Schönheit halber zu wiffen: zwey wichtige Forderungen, denen der Praktiker nie ausweichen kann.

Allerdings bleibt alfo für den Augenarzt die Form, die Tiefe, der Umfang, der Sitz, und die Menge des Eiters der Hornhautgefchwüre ein wichtiger Gegenftand.

Mit wahrer praktifchen Gelehrfamkeit fetzt der Verf. die Symptome und Folgen der Hornhautgefchwüre auseinander.

Viel wichtiges fchreibt Hr. M. über die fremden Körper, die zuweilen in das Auge fallen, und Gefchwüre der Hornhaut verurfachen. Von der Wirkung des Magnets gegen Eifenfplitter verfpricht er fich jedoch zu viel; fie find in die Hornhaut meiftens fo feft eingekeilt, dafs es fogar fchwer hält, fie mit einer lanzenförmigen Staarnadel auszufchneiden; läfst man von dem orangenfarben Roft etwas zurück, fo entfteht faft immer eine Eiterung

dieſer Stelle, ein unheilbarer Fleck; oder wohl gar eine gänzliche Zerſtöhrung oder Verdunklung der Hornhaut. — Schneidet man den Splitter und den Roſt mit einer wohlſchneidenden Nadel aus, ſo hören gleich alle üblen Zufälle auf, und es bleibt auch keine Spur der Wunde zurück.

Die Indication der inneren Heilmittel, welche bey den Geſchwüren der Hornhaut faſt immer weit nothwendiger und wirkſamer ſind als die äuſſern, fertigt der Verf. wieder ſehr kurz ab. Was kann der Unerfahrne, was kann der vielleicht ohnehin zur Empirie geneigte Wundarzt aus folgender Stelle lernen? —

Alterationem, correctionem humorum corporis noxiorum per varia interna adpropriata??? ſanguinem purificantia, temperando, calorem abſorbendo & mitigando acrimoniam, diſcutiendo ſpiſſitudinem &c. &c.

c. Von der Fiſtel der Hornhaut.

MAUCHART Burchard David.

Diſs. medica de fiſtula corneæ. Tubingæ 1742. 4.

Iſt abgedruckt in *Halleri* Diſp. chir. ſelect. Lauſanæ 1755. 4. T. I. p. 415.

und in Diſs. med. ſelect. Tubingens. edente D. C. F. *Reuſs*. Tubingæ a. Cott. 1783 — 85. Vol. III.

Dieſe Abhandlung iſt mehr ein Beweis von der auſſerordentlichen Beleſenheit ihres Verf., als von ſeinem wahrhaft praktiſchen Geiſte. — Uebrigens verdient ſie dennoch von dem Praktiker geleſen zu werden. — Freylich wird es heut zu Tage keinem Augenarzte mehr einfallen, das Auge mit dem ſonderbaren Emboëttement des *Woolhouſe* zu verbinden, aber doch wird man hie und da praktiſche Winke finden, die auch dem heutigen Wundarzt nützen dürften.

2. Von der Verdunklung der Hornhaut überhaupt.

a. Von der eigentlichen Verdunklung.

b. Von den Flecken der Hornhaut.

MAUCHART Burchard David.

Diſs. de maculis corneæ, earumque operatione apotriſi. Tubingæ 1743. 4.

Iſt abgedruckt in *Halleri* Diſp. chirurg. ſelectis. Lauſanæ 1755. 4. T. I. p. 339.

Wieder eine Abhandlung des vortreflichen *Mauchart*, welche dem mediciniſch-chirurgiſchen Litterator, und dem Praktiker gleichen Nutzen und gleiches Vergnügen gewähren wird.

Der Verf. beſtimmt ſehr genau die verſchiedenen Abweichungen der Hornhautflecken in Rückſicht der Farbe, des Umfanges, der Dicke, und des Sitzes; und obwohl dieſe ſorgfältige Unterſcheidung manchem Praktiker pedantiſche Schulgelehrſamkeit ſcheinen dürfte, ſo kann ich doch aus langer und vielfältiger Erfahrung verſichern, daſs man nicht nur in Betracht der Vorherſage, als auch in Betracht der Heilungsart ſelbſt ſehr gut thun wird, wenn man jederzeit genau auf dieſe Verſchiedenheit der Hornhautflecken acht hat.

Das Entzweyſchneiden der Kropfadern, welche ſehr oft bey Hornhautflecken zugegen ſind, und das Durchbohren oder Schröpfen des Fleckes ſelbſt, wird auch heut zu Tage noch mit auffallendem Nutzen angewendet; und wird wohl ſelten ſeinen Zweck verfehlen, wenn anders der Fleck nicht zu groſs, zu dick, oder zu veraltet iſt, und wenn dann ununterbrochen auch die übrigen örtlichen Mittel fortgebraucht werden.

Wie aber ein ſo gelehrter Mann, als *Mauchart* zuverläſſig war, von all den geiſtlichen und weltlichen Beutelſchneidereyen, welche man in derley Fällen gewöhnlich an den Hals zu hängen pflegte, eine Meldung machen konnte, iſt mir eben ſo unbegreiflich, als daſs der Verf. ſo wenig von den inneren Urſachen, und

der innern Heilung der Augenkrankheiten ſagt, welches doch für jeden denkenden Augenarzt von äuſſerſter Wichtigkeit iſt, und ſeyn muſs. — Wirklich verräth der V. in dieſem Punkte hie und da einigen Hang zum Empirismus.

MAUCHART Burchard David.

Tobiæ Leucomata Diſſertatione medica dilucidata. Tubing. 1743. 4.

Ein Abdruck davon beſindet ſich in *Halleri* Diſp. chirurg. ſelectis. Lauſanæ 1755. 4. T. I. p. 365.

Eine ſehr gelehrte Abhandlung, welche die praktiſche Wiſſenſchaft freylich um kein Haar weiter bringt, aber als ein dieſen dunkeln Gegenſtand erläuternder Geſchichtsbeytrag, und als ein Beweis der auſſerordentlichen Beleſenheit ihres Verfaſſers uns immer ſchätzbar bleiben wird. — Möchten doch die Aerzte und Wundärzte den im Jahre 1743 ſchon vom V. dieſer Abhandlung geäuſſerten Wunſch: Profecto & noſtra ætate optandum eſt, ut ſingulare ac difficillimum Ophtalmiatriæ ſtudium plurimi melius excolant medici, ſich recht ans Herz legen laſſen, damit nicht ſo viele dem Staate nützliche Mitglieder durch ihre Unwiſſenheit in der Behandlung der Augenkrankheiten unthätig und unglücklich gemacht würden.

VOLGER Georg Henric.

Diſs. inauguralis de maculis corneæ. Götting. 1778.

Ein Abdruck befindet ſich in der neueſten Sammlung der auserleſenſten und neueſten Abhandlungen für Wundärzte 7. St. Leipzig b. Weygand. 1794. 8.

Göttinger gelehrte Anzeigen 1778. S. 745.

Richters chirurgiſche Bibl. 4. B. S. 748. Ich zeige dieſe von dem V., meinem vormaligen fleiſſigen Zuhörer, ſelbſt verfertigte Streitſchrift bloſs deswegen an, weil man darinn eine

ziemlich vollständige Erzählung der wirksamsten Mittel gegen die Verdunklungen der Hornhaut findet.

FOELSCH Georg Rudolph.

Diss. de corneæ maculis. Halæ 1791. 2½ Bogen.

Salzburger Zeit. 1791. 3. B. S. 49.

Salzburger Zeit. 1794. 2. B. S. 28.

Einen Auszug dieser Schrift finden wir in den medicinisch-chirurgischen Aufsätzen, Krankengeschichten und Nachrichten. Von F. A. *Waitz.* Altenburg b. Richter 2. B. 1792. 8.

Repertorium der medicinischen Litteratur von *Usteri* 1791. S. 449.

Salzburger Zeit. 1794. 3. B. S. 286.

Oberdeutsche allgemeine Litteratur-Zeit. 1791. II. S. 304.

3. Von den kleinen Geschwülsten der Hornhaut.

B. Von den Krankheiten, welche sowohl der durchsichtigen als undurchsichtigen Hornhaut eigen sind.

1. Von dem Staphylom.

GUNZ Just. Gothof.

Er war ein grosser Feind des Hrn. v. *Haller*, doch sagt dieser selbst von ihm, dass er mit einer grossen Gelehrsamkeit und Belesenheit in den alten Schriftstellern eine ausgebreitete Erfahrung in der Wundarzneykunst und den Ruf einer sehr glücklichen Praxis besessen habe.

Diss. de Staphylomate. Lipsiæ 1748. 4.

Einen Abdruck lieferte Hr. v. *Haller* in seiner Disp. Chir. select. Lausanæ 1755. T. I. p. 475.

Celsus ist der erste, welcher vom Staphylom eine Beschreibung liefert. Alle ältern Schriftsteller vermengen immer das Staphylom der Hornhaut mit dem Vorfall der Regenbogenhaut.

Der V. behauptet ganz wider alle Erfahrung, daſs der Vorfall der Regenbogenhaut durch eine Wunde oder ein Geſchwür der Hornhaut unter die äuſſerſt ſeltenen Krankheiten gehöre; er will mehr als zweyhundert Verletzungen der Hornhaut beobachtet haben, bey welchen doch nie die Regenbogenhaut *wirklich* vorfiel. Er glaubt, es müſsten die unerträglichſten Schmerzen entſtehen, wenn die Regenbogenhaut der freyen Luft ausgeſetzt, wenn ſie eingeklemmt würde. Die Beweiſe, welche der V. für ſeine Meinung anführt, ſind ganz unzureichend, und es wäre Zeitverluſt, dieſe Beweiſe zu widerlegen, da ohnehin heut zu Tage ein jeder Augenarzt nur zu deutlich überzeugt iſt, daſs die Regenbogenhaut nicht nur vorfallen könne, ſondern auch ſehr oft vorfalle. Ein auffallendes Beyſpiel aber giebt uns Hr. G., wie abſurd auch geſchickte Köpfe zuweilen in ihren Behauptungen werden können, wenn ſie einmal an einem Vorurtheile feſt hängen, indem er ſeine Leſer überreden will, daſs er ſelbſt bey der Exulceration der Hornhaut nie die Regenbogenhaut, wohl aber den Glaskörper oder die Markhaut habe vorfallen geſehen. — Was gewiſſe einſeitige Menſchen doch alles ſehen und nicht ſehen. Deutlich beſchreibt der V. das Staphylom der Regenbogenhaut, und doch ſoll dieſes ein Hornhautſtaphylom ſeyn.

Ganz richtig iſt die Bemerkung, daſs oft durch eine ſchlechte Behandlung der Hornhautflecken ein wahres Hornhautſtaphylom entſtehen könne.

Das, was der V. über die Verſchiedenheit der Staphylome ſchreibt, zeigt ganz den Mann von eigener Erfahrung. Die Hornhautſtaphylome werden zuweilen ſehr bösartig, ſo zwar, daſs ſie die Ausrottung des Auges fordern, ich ſah dieſes vorzüglich bey ſyphilitiſchen, auch einigemal durch äuſſere Urſachen, vorzüglich durch den Miſsbrauch der Etzmittel, z. B. der hochgelobten Spieſsglanzbuter.

Zur Heilung des Staphyloms ſchlägt der V. den Höhlenſtein vor.

Die alte höchst verwerfliche Methode das Staphylom durch die Compression zu heilen hat schon *Jesus* ein Sohn des *Hali* anempfohlen, und sie hat sich bis auf *La Faye* erhalten; der V. aber schränkt den Gebrauch der Compression sehr ein. Ich glaube, dass sie gar nie anzuwenden sey, theils weil sie nichts hilft, ja nicht einmal die Vergrösserung desselben hindert, theils weil sie auch sehr üble Folgen haben kann.

Auch vom Abbinden des Staphyloms wird hier ausführlich gehandelt; diess läßt sich nur bey kleinen örtlichen Staphylomen anwenden, bey welchen der übrige Theil der Hornhaut noch ganz rein ist, und welche eine dünne Grundfläche, oder vielmehr eine Art Stengel haben. Ich habe diese Methode nur einmal und zwar mit dem besten Erfolge versucht, es blieb nur eine kleine weisse Narbe zurück.

In der Behauptung, dass die veralteten und grossen Staphylome sehr dünne sind, erkennt man wieder gar nicht den Praktiker, denn meistens werden sie dick, zähe und sehr oft knorpelartig.

Die Heilung des Staphyloms mittelst des Messers ist verschieden. Die Alten schnitten ein kleines Stück von der Spitze des Staphyloms weg, und brachten dann auf diese Stelle Etzmittel.

Der V. schneidet das ganze Staphylom weg. Sicher das leichteste und zuverlässigste Mittel sowohl die Ungestaltheit zu heben, als auch allen den üblen Folgen vorzubeugen, welche leicht aus einem Staphylom entstehen können.

MAUCHART Burch. David.

Diss. de Staphylomate Tubingæ 1748. 4.

Herr v. *Haller* liess diese Diss. in seinen Disp. chirur. selectis Lausanæ 1755. 4. T. I. p. 499. abdrucken; auch finden wir sie in Diss. med. select. Tubingens. edente C. F. *Reuss*. Tubingæ 1783 — 85. III. Vol.

Dieſe Abhandlung des vortreflichen *Mauchart* iſt eigentlich als eine Recenſion der Gunzſchen Diſs. über eben dieſen Gegenſtand anzuſehen.

Der Verf. zählt auch jene Gattungen des Staphyloms auf, welche nur der Regenbogenhaut eigen ſind, z. B. den Mückenkopf Myocephalon. So viel er aber auch Verſchiedenheiten dieſer Krankheit anführt, ſo ſuchte ich hier doch vergebens dasjenige ganz durchſichtige Staphylom, bey dem der Durchmeſſer der Hornhaut zuweilen zwey auch dreymal gröſſer wird als im natürlichen Zuſtande, und das eine gewöhnliche Folge der Augenwaſſerſucht iſt.

Zur wahren Belehrung ſeiner Leſer ſtellt der würdige Verf. einige wichtige praktiſche Fälle auf, welche hinlänglich beweiſen, daſs der Mann auch durchdachte und ausführte was er ſchrieb.

Das Compreſſionsinſtrument des *Woolhouſe* ſeines Lehrers beſchreibt der Verf. hier ſehr deutlich, man findet es in *Platner's* Inſtit. chir. §. 589. Tab. 6. Fig. 13. abgebildet.

Bey dem Vorfalle der Regenbogenhaut empfiehlt der Verf. vorzüglich die Zurückbringung des vorgefallenen Theiles. Wenn der Vorfall groſs und veraltet, folglich an keine Zurückbringung mehr zu denken iſt, ſo räth der Verf. denſelben wegzuſchneiden. Ein Verfahren, das allgemein in einem ſolchen Falle zu empfehlen iſt, weil ſonſt die übelſten Folgen aus dem immer auf die Regenbogenhaut wirkenden Reitze entſtehen müſſen.

GLEIZE.

Vom Staphylom. Im Journal de Medecine T. LXXXI.

ODHELIUS F. L.

Methode das Hornhautſtaphylom ſchneller als bisher möglich war zu heilen, oder wenigſtens zu mindern.

In den neuen Abhandlungen der k. ſchwediſchen Akademie

der Wiſſenſchaften. Ueberſetzt von *Käſtner* auf das Jahr 1790. 12. B. — 1792. 8. S. 288.

Die Operation, welche der Verf. hier vorſchlägt, hat einiges mit derjenigen gemein, welche ich in derley Fällen mit dem glücklichſten Erfolge vorzunehmen pflege; ich werde meine Methode in *Loder's* Journal nächſtens bekannt machen.

WILL.

Beobachtung über die Operation eines Staphyloms. Im Journal de Medecine Oct. 1790.

O' HALLORAN Sylveſt.

Methode, geſchwinder als bisher möglich geweſen ein Staphyloma corneæ zu heilen oder wenigſtens zu beſſern.

In königl. Vetenskaps Academiens T. XII. A. 1791. IV. Quartal. Stockholm.

Bey dieſer Schrift herrſcht vermuthlich eine Irrung, und es wird faſt die nämliche ſeyn, welche ich unter den Namen *Odhelius* eben angezeigt habe.

a. Von dem Traubenförmigen Staphylom.

(Staphyloma racemoſum.)

HOERLE Godofr.

Diſp. de ſtaphylomate fungoſo. Gieſs. 1746. 4.

b. Von dem durchſichtigen Staphylom.

c. Von dem knorpelartigen Staphylom.

d. Von dem Staphylom der undurchſichtigen Hornhaut.

2. Von den böſsartigen Knoten der durchſichtigen und undurchſichtigen Hornhaut.

